

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 18-01-2018

Mødedato Torsdag d. 18. januar 2018 kl. 16:00

Mødested Rød 2, Prøvestenen

Mødedeltagere Mette Lene Jensen, Duygu N. Aydinoglu, Lene Lindberg, Ib Kirkegaard, Kristina Kongsted (Fravær), Lisbeth Læssøe, Bente Borg Donkin

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Introduktion til udvalget.....	4
Beslutning: Udmøntningsplan for borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme 2018.....	10
Beslutning: Konsekvenser ved ny dokumentationsmetode og nyt omsorgssystem.....	15
Beslutning: Udvidelse af pårørendeindsatsen på sundheds- og ældreområdet.....	20
Beslutning: Hvordan skal Helsingør Kommune håndtere ændringer i serviceloven?.....	24
Beslutning: Udpegning af medlemmer til den selvejende institution Poppelhaven.....	30
Beslutning: Udpegning af medlemmer til den selvejende institution (plejehjem) i Hornbæk.....	32
Beslutning: Udpegning af medlemmer til Plejehjemmet Birkebo.....	34
Beslutning: Udpegning af medlemmer til § 18-Tildelingsudvalg.....	36
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	38
Meddelelser/Eventuelt.....	40
Beslutning: Valg til Udsatterådet 2018.....	42

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

17/28611

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Der var afbud fra Kristina Kongsted (C) på grund af sygdom. Der var ikke mødt stedfortræder. Fraværende: Bente Borg Donkin (F).

Dagsorden og tillægsdagsorden godkendt.

Punkt 2: Orientering: Introduktion til udvalget

17/28762

Indledning

I forbindelse med de nye fagudvalgs tiltrædelse er der planlagt en introduktion til de enkelte udvalgs områder og ansvar. Introduktionen vil strække sig over flere møder. Center for Sundhed og Omsorg, Center for Særlig Social Indsats og Center for Borgerservice, IT og Digitalisering ønsker med denne sag at orientere Omsorgs- og Sundhedsudvalget om dets ansvarsområde. Center for Sundhed og Omsorg refererer med den fulde opgaveportefølje til Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Center for Særlig Social Indsats refererer primært til udvalget for så vidt angår spørgsmål, som vedrører samspillet med den regionale psykiatri og sundhedsspørgsmål som knytter sig hertil. Borgerservice, IT og Digitalisering referer til udvalget vedrørende pensionsspørgsmål og særlig hjælp til pårørende. Se styrelsesvedtægten som er vedlagt.

Hovedvægten i introduktionen er derfor lagt på Center for Sundhed og Omsorgs portefølje.

Der vil være mundtlig introduktion på mødet. Faktaark er vedlagt.

Retsgrundlag

Styrelsesvedtægten for Helsingør Kommune § 19.

Relation til vision og tværgående politikker

Vil fremgå af introduktionen.

Sagsfremstilling

Formålet med introduktionen er, at udvalget bliver bekendt med overordnede rammer for udvalgets sagsområde og ansvar. Jf Byrådsbeslutning den 9.oktober 2017 skal Omsorgs- og Sundhedsudvalget, ud over omsorgsydelser, varetage sundhedsområdet, herunder den borgerrettede og den patientrettede forebyggelse.

Udvalget varetager følgende opgaver:

- Hjemmepleje og plejehjem/plejeboliger.
- Borgerrettede sundhedsydelser, herunder forebyggelse og sundhedsfremme.
- Patientrettede sundhedsydelser, herunder kørsler samt ambulante og specialiseret genoptræning.
- Vedligeholdende genoptræning efter serviceloven.
- Kvalitetsstandarder, godkendelser, opfølgning og tilsyn.
- Hjælp i særlige tilfælde – herunder hjælp til efterlevende.
- Delpension og folkepension efter gammel lov (bevilling).
- Specialtandlæge.

Rehabilitering udgør en væsentlig del af opgaverne i hjemmeplejen og i de patientrettede sundhedsydelser, ligesom den rehabiliterende tilgang er væsentlig for, at borgere på plejehjem bevarer deres funktionsevner.

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets opgaveløsning er styret af Helsingør Kommunes overordnede vision: "Vi bidrager til størst mulig livskvalitet for borgerne".

Derudover har udvalget det specifikke visionsmål om "Tidlig indsats". Det vil sige, at alle borgere skal opleve, at:

- Kommunen er kendetegnet ved forebyggelse og tidlige indsatser på alle områder.
- Borgerne sættes i stand til at tage ansvar for eget liv.
- Der er nem adgang til at være aktiv.
- Der er gode muligheder for et sundt liv.
- Aktivt medborgerskab understøttes.

Budget på udvalgets område

beløb i 1000 kr.	2016		2017		2018
	Budget (korr.budget)	Regnskab	Budget (korr.budget)	Forventet regnskab	Budget
<i>Budget 619 Omsorg</i>					
<i>og ældre</i>					
Plejehjem	259.144	261.390	253.909	255.539	246.443
Hjemmeplejen	154.295	154.061	154.483	165.706	147.831
HRT	48.165	46.625	44.610	44.933	42.036
Myndigheden	69.330	78.319	92.686	90.314	87.521
<i>619 i alt:</i>	<i>530.934</i>	<i>540.395</i>	<i>545.688</i>	<i>556.492</i>	<i>523.832</i>
<i>Budget 621 Sundhed</i>					
Aktivitetsbestemt medfinansiering	268.802	260.318	272.879	268.379	293.269
Kommunal genoptræning	3.709	3.608	3.935	7.539	3.675
Patientrettet forebyggelse	1.492	1.105	995	995	1.525
Borgerrettet sundhedsfremme	2.551	2.164	2.138	2.024	2.029
<i>621 i alt:</i>	<i>276.554</i>	<i>267.195</i>	<i>279.947</i>	<i>278.937</i>	<i>300.498</i>

1. Politikker og handleplaner mv.

Ud over Helsingør Kommunes visioner ligger der en række vedtagne politikker, handleplaner og målsætninger, der udgør rammerne for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets arbejde. Disse beskrives kort nedenfor og kan findes i deres fulde længde på <https://www.helsingor.dk/politik/strategier-og-politikker/vores-vej/>.

1.1. Sundhedspolitik

Helsingør Kommunes Sundhedspolitik 2017-2022 *Lev godt og længe* blev vedtaget på Byrådsmødet den 27. februar 2017. Sundhedspolitikken tager et bredt sundhedsperspektiv, hvor sundhed, trivsel og livskvalitet tænkes ind i alle kommunens indsatser på tværs af centre. Politikken har således et særligt fokus på indsatser, der skal bidrage til at

udligne den sociale ulighed i sundhed. Sundhedspolitikken har både fokus på den individrettede forebyggelse og sundhedsfremme samt på den strukturelle forebyggelse, fx byplanlægning, der inviterer til at dyrke mere motion.

Det tværgående sigte i sundhedspolitikken betyder, at implementering og forankring af politikken sker gennem fælles handleplaner centrene imellem. Der er indtil videre godkendt to fælles handleplaner i 2017:

- Forebyggende indsatser for børn og unge.
- Styrket trivsel og mental sundhed.

Den tredje fælles handleplan Sundhed og beskæftigelse forventes politisk godkendt i foråret 2018.

Ud over disse handleplaner er der udarbejdet en udmøntningsplan for det særskilte budgetområde Borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme. Udmøntningsplanen er bygget op omkring sundhedspolitikens målsætninger og fælles handleplaner og er til godkendelse under beslutningspunktet: Udmøntningsplan for borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme 2018.

1.2. Værdighedspolitik

I Finanslov 2016 blev der stillet krav til alle kommuner om at udarbejde en værdighedspolitik. Samtidig blev der disponeret 1 milliard kroner til fordeling mellem landets kommuner. Disse midler skal gå til en mere værdig ældrepleje. Helsingør Kommunes andel af værdighedsmidlerne er i 2017, 12.672.000 kr. I 2018 udgør midlerne 13.443.000 kr., hvilket svarer til 2016-beløbet inkl. en pris- og lønfremskrivning.

Byrådet vedtog den 20. juni 2016 Helsingør Kommunes *Politik for et værdigt ældreliv 2016-2018*, som erstattede kommunens ældrepolitik. Politikken har 4 fokusområder:

1. Vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet
2. Borgerindflydelse
3. Sammenhængende forløb
4. samarbejde med pårørende og frivillige

Byrådet besluttede samtidig, hvad midlerne skulle anvendes til gældende for perioden 2017-2018. Anvendelse af midlerne skal afrapporteres til Sundheds- og Ældreministeriet 3 gange årligt foruden regnskabsaflæggelse.

Center for Sundhed og Omsorg vil i marts forelægge regnskab for anvendelsen af værdighedsmidler for 2017. Samtidig vil forslag til processen for en revision af *Politik for et værdigt ældreliv* blive fremlagt sammen med forslag til anvendelse af de værdighedsmidler, der er afsat i forbindelse med Finanslov 2018.

1.3. Tilsynspolitik

I lyset af at Embedslægens ordinære, faste tilsyn med plejehjem ophørte pr. 1. januar 2017 og overgik til et risikobaseret tilsyn, er der udarbejdet en ny Tværgående politik for tilsyn, som blev godkendt i Socialudvalget den 17. januar 2017. Det nye koncept for tilsyn skal endvidere imødekomme en forskellighed i organisering og udførelse af tilsynene samt, at der var enheder, som ikke var underlagt tilsyn. Tilsynsforpligtelsen indbefatter, at der føres tilsyn med den kommunale og private hjemmepleje og plejehjem. Helsingør Kommune ønsker også at føre tilsyn med sygeplejen og de midlertidige døgnpladser samt at have fokus på samtlige områder og skabe systematisk kvalitetsudvikling i hele Center for Sundhed og Omsorg.

I forhold til botilbud under Center for Særlig Social Indsats, er det valgt at skærpe den sundhedsfaglige indsats ved at indføre sundhedsfaglige tilsyn på botilbuddene på trods af, at disse ikke er lovpligtige.

1.4. Målsætninger for det nære sundhedsvæsen

Kommunen er en del af det samlede sundhedsvæsen og har, sammen med de praktiserende læger, ansvaret for det nære sundhedsvæsen. Det nære sundhedsvæsen består af de tilbud, der er til borgere forud for og efter endt hospitalsophold eller kontakt til hospitalet, herunder den aktivitetsbestemte medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen. Kommunen varetager en bred kam af sundhedsopgaver, lige fra den tidlige borgerrettede forebyggelse over den patientrettede forebyggelse og sundhedsfremme til den palliative indsats.

I 2017 er der udarbejdet *Målsætninger for det nære sundhedsvæsen 2017-2021*, som blev godkendt på Socialudvalgsmødet den 7. februar 2017. Der er fire overordnede målsætninger, som sætter retning for, hvilke typer af indsatser Helsingør Kommune vil prioritere.

Målsætningerne er:

1. Vi sætter tidligt ind hele livet.
2. Det nære sundhedsvæsen har altid åbent og hænger sammen.
3. Forløb tilrettelægges ud fra princippet intet om borger, uden borger.
4. Vi måler og forbedrer løbende vores kvalitet.

Et væsentligt element i at kunne løfte opgaverne i det nære sundhedsvæsen er etableringen af det nye sundhedshus, som skal stå færdigt i 2021.

1.5. Demenshandlingsplan

Helsingør Kommunes Demenshandlingsplan "Vi er fælles om demens" blev vedtaget på Socialudvalgsmødet den 14. marts 2017. Handlingsplanen udgør den strategiske ramme for arbejdet med demens. Handlingsplanen giver mulighed for at prioritere, hvilke udviklingstiltag, der skal igangsættes, således at Helsingør Kommune bliver en demensvenlig kommune, hvor mennesker med demens og deres pårørende lever et trygt, meningsfuldt og værdigt liv. En af vejene er at sikre kompetencer i demens tæt på borger.

1.6. Strategisk plan for velfærdsteknologi og digitalisering

Den strategiske plan for velfærdsteknologi og digitalisering i Center for Sundhed og Omsorg og Center for Særlig Social Indsats blev godkendt på Byrådsmødet den 27. februar 2017. Den strategiske plan sætter rammerne for, hvordan der skal arbejdes med velfærdsteknologi, således at velfærdsteknologi og digitalisering understøtter forandringer, der forbedrer og moderniserer velfærdsindsatser til gavn for borgerens livskvalitet, medarbejdernes arbejdsmiljø og på kort eller lang bane evt. kan give en økonomisk gevinst.

I tilslutning til de nævnte politikker og handleplaner mv. er der gennemført en række analyser på sundheds- og ældreområdet mhp. at sikre, at forholdene er grundigt belyst inden nye initiativer søsættes. Der er bl.a. foretaget analyser af de midlertidige pladser, hjælpemiddelcentralen, budgetanalyse af hjemmeplejen og der pågår en analyse af budgettildelingsmodellen ift. kommunens plejehjem, midlertidige pladser og hjemmeplejen.

2. Overordnede udviklingstendenser

Sundhedstilstanden i Helsingør Kommune er forbedret gennem de seneste år. Men i forhold til mental sundhed, bevægelse, overvægt, kost og kronisk sygdom er borgernes selvvaluerede helbred lidt dårligere end gennemsnittet i regionen.

Det samme gælder for forekomsten af kroniske sygdomme, hvor andelen af borgere i Helsingør Kommune med tre eller flere kroniske sygdomme, ligger højere end gennemsnittet i regionen. Det er især sygdomme som diabetes, KOL, kræft, slidgigt, demens og psykisk sygdom, der dominerer.

Denne udvikling skal ses i sammenhæng med den demografiske udvikling. Befolkningsprognosen for Helsingør Kommune i perioden 2015-2027 viser, at der bliver markant flere ældre borgere, særligt andelen af borgere i aldersgruppen 80-89 år er kraftigt stigende. Jo flere ældre, jo større forbrug af sundhedsydelse. Det skyldes bl.a., at andelen med kronisk sygdom stiger i takt med alderen.

Se bilag 2 for yderligere fakta.

3. Arrangementer med politisk deltagelse

I 2018 er der foreløbig planlagt følgende arrangementer med politisk deltagelse:

- KLs Social- og Sundhedspolitiske Forum den 17.-18. maj, Aalborg.
- Politisk dialogmøde om sundhedsaftale, primo 2018.
- Seminar om Fremtidens hjemmepleje, forår.
- Workshop om Sundhedshusets udvikling (med deltagelse af regionspolitikere), primo 2018.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Orientering foretaget.

Bilag

- 1: Endelig styrelsesvedtægt pr. 1. januar 2018
- 2: Faktaark
- 3: Introduktion Omsorgs- og Sundhedsudvalget 18-01-2018

Punkt 3: Beslutning: Udmøntningsplan for borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme 2018

17/22561

Indledning

Budgetområde 621, Sundhed, understøtter mange af Helsingør Kommunes sundhedsindsatser om hhv. patientrettet og borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme.

En andel af midlerne på budgetområde 621, Sundhed, er afsat til borgerrettet sundhedsfremme og forebyggelse. Udmøntningsplanen for disse midler peger på en række indsatser, som kan bidrage til at realisere målsætningerne i Helsingør Kommunes sundhedspolitik.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal med denne sag beslutte, om udmøntningsplanen for borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme i 2018 under budgetområde 621 kan godkendes.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119.

Relation til vision og tværgående politikker

Udmøntningsplanen har relation til kommunens vision om størst mulig liskvalitet for borgerne. Herunder bidrager indsatserne til visionsmål ”Tidlig indsats” og ”Et levende sted”.

Sundhedspolitik 2017-2022 *Lev godt og længe*.

Sagsfremstilling

1. Hvad er borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme?

Borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme er rettet mod den raske del af befolkningen. Det handler dels om at skabe de rette rammer og muligheder for at fremme sund levevis blandt borgerne, og dels om at etablere forebyggelsestilbud for at forhindre sygdom eller mistrivsel.

Kommunens nye sundhedspolitik 2017-2022, *Lev godt og længe*, danner rammen for arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme i Helsingør Kommune. Der henvises til orienteringssagen *Orientering: Introduktion til udvalget* for beskrivelse af sundhedspolitikken og det tværgående arbejde med at implementere sundhedspolitikken målsætninger gennem fælles handleplaner.

2. Status på indsatser i 2017

Der var i 2017 afsat 2.143.846 kr. (korrigeret budget 2.138.000 kr.) til borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme. For 2017 estimeres det, at der ved årets afslutning vil være anvendt 2.033.484 kr., dvs. et forventet mindreforbrug på 110.362 kr. Mindreforbruget skyldes løbende justeringer og tilpasninger af indsatserne ud fra efterspørgsel og behov fra forskellige målgrupper og samarbejdspartnere. Den samlede afrapportering over indsatsernes forbrug og opnåede resultater og erfaringer for 2017 kan ses i bilag 1.

Erfaringer og resultater fra 2017 danner grundlag for de indsatserne i udmøntningsplanen for 2018.

3. Forslag til indsatser i 2018

Udmøntningsplanen for midlerne i 2018 er bygget op om fire temaer, som lægger sig op af målsætninger fra sundhedspolitikken og de fælles handleplaner, der er udarbejdet for at implementere sundhedspolitikken (se bilag 2).

Under hver af disse temaer anbefaler Center for Sundhed og Omsorg en række indsatser. Der er både nye indsatser og indsatser videreført fra udmøntningsplanen for 2017, som har vist positiv effekt på borgernes sundhed og trivsel. I bilag 2 beskrives formål, målgruppe, volumen og omkostning for hver enkelt indsats.

De fire temaer er:

3.1. Forebyggende indsatser for børn og unge

Social sårbarhed såvel som livsstilsvaner grundlægges allerede i barndommen. Det kan gå ud over børn og unges helbred, læring og sociale samvær med andre. Der er udfordringer med både overvægt og mistrivsel blandt børn og unge. Det er derfor vigtigt, at kommunen sætter tidligt ind med forebyggende indsatser, så børn og unge får de bedste rammer for at udfolde og udvikle sig.

Det samlede beløb afsat til indsatser under dette tema er 180.000 kr. Indsatserne er:

- Tidlig indsats for sundhed og trivsel for børn i dagtilbud.
- Jump4fun – bevægelse og trivsel for overvægtige børn og unge.
- Forebyggelse af stress og mistrivsel på gymnasiet.
- Solsikker kommune.
- Udvikling af nyt koncept for dialog om ungdomskultur og sundhedsadfærd.

3.2. Styrket trivsel og mental sundhed

Kan vi styrke den mentale sundhed blandt kommunens borgere, har det bl.a. positiv betydning for familie- og ældrelivet og muligheden for dels at gennemføre en uddannelse samt at få og fastholde et arbejde. Der er brug for både strukturelle indsatser for alle borgere og målrettede indsatser til borgere med særlige psykiske og/eller sociale udfordringer.

Det samlede beløb afsat til indsatser under dette tema er 235.000 kr. Indsatserne er:

- Mental sundhedsfremme i byrummet.
- Skovfitness i Egebæksvang og Montebello.
- Lær at tackle kurser.
- Temamøder om smertemestring i boligområder.
- Inkluderende og målgruppespecifikke træningstilbud.
- Livsstilskurset "Rigtige Mænd".

3.3. Sundhed og beskæftigelse

Social ulighed i sundhed løses ikke på sundhedsområdet alene. Uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet spiller en afgørende rolle for den enkeltes sundhed. Samtidig kan sundhed og trivsel være middel til at få og fastholde uddannelse eller arbejde. Der er brug for sundhedsindsatser, der kan styrke lediges sundhed og trivsel og fremme deres uddannelses- og jobmuligheder.

Der skal frem mod foråret 2018 udarbejdes en handleplan for sundhed og beskæftigelse, men allerede nu er indsatserne *Hverdagsmestring for flygtninge* og *Rigtige Mænd på arbejdspladsen* pilotafprøvet i 2017. Center for Sundhed og Omsorg vender tilbage til udvalget med evalueringresultaterne i første halvår af 2018 med henblik på at beslutte, om indsatserne skal videreføres i 2018. Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at der med udmøntningsplanen reserveres 95.000 kr. til en eventuel fortsættelse af:

- Livsstilskurset "Rigtige Mænd på arbejdspladsen".
- Hverdagsmestring for flygtninge.

3.4. Sund aldring

Mange ældre lever med sygdom og oplever funktionstab, hvilket medfører et øget behov for pleje og behandling. Der er brug for et kontinuerligt fokus på forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, der kan være med til at sikre sund aldring.

Det samlede beløb afsat til indsatser under dette tema er 50.000 kr. Indsatserne er:

- Temamøder om sund aldring.
- Velfærdsteknologi som en tidlig træningsindsats for ældre.

3.5. Øvrige indsatser

Ud over de tematiske indsatsområdet, ønsker Center for Sundhed og Omsorg at igangsætte en række indsatser, der går på tværs af temaerne.

Det samlede beløb afsat til indsatser herunder er 157.000 kr. Indsatserne er:

- Understøttelse af implementering af sundhedspolitikens fælles handleplaner.
- Rygestop.
- Etniske Kvinder i svømmehallen.
- Kommunikationsstrategi, herunder brug af sociale medier til sundhedsformidling.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler endvidere en intensiveret rygestopindsats over for borgere med lav socioøkonomisk baggrund. Der er udfordringer med både rekruttering til rygestopkurser og fastholdelse af rygestop efter endt rygestopkursus i denne borgergruppe.

Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget godkendte den 6. april 2017, at Helsingør Kommune medvirker i forskningsprojektet "Rigere uden røg", hvor borgere, som deltager på rygestopkursus, får økonomisk belønning i form af gavekort ved rygestop. Gavekort finansieres af forskningsmidler. Derudover har andre kommuner haft gode erfaringer med at tildele gratis rygestopmedicin under rygestopkurser.

Helsingør Kommune har fået bloktilskudsmidler, som er øremærket gratis rygestopmedicin til borgere med lav socioøkonomisk status. Center for Sundhed og Omsorg anbefaler derfor, at de øremærkede midler fra statens bloktilskud anvendes til at give gratis rygestopmedicin til fortrinsvis borgere med lav socioøkonomisk status.

3.6. Bufferpulje

Bufferpuljen vil dels blive brugt på udvikling af indsatser under den kommende handleplan om sundhed og beskæftigelse, som forventes godkendt i foråret 2018. Derudover vil midlerne blive brugt på udvikling af indsatser, der imødekommer de sundhedsudfordringer i Helsingør Kommune, som Sundhedsprofilen 2017 identificerer.

Det samlede beløb afsat til indsatser herunder er 158.700 kr.

3.7. Øvrige udgifter

Budgetområde 621 finansierer lønudgifter til medarbejdere, der arbejder med borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme.

Budgetområde 621 finansierer også kommunens praksiskonsulent, som er en praktiserende læge, der er ansat af kommunen til at facilitere samarbejdet mellem kommunen og de praktiserende læger i kommunen. Praksiskonsulenten samarbejder med kommunale medarbejdere og ledere på social-, beskæftigelses- og sundhedsområdet og fungerer som kommunikationskanal mellem kommunen og almen praksis. Praksiskonsulentens arbejdstid er fire timer om ugen.

Udgifterne omfatter også aflønning af tre læger for deres deltagelse ved kvartalsmøder i Kommunalt Lægeligt Udvalg. Alle kommuner skal i samarbejde med almen praksis nedsætte et sådant udvalg, der behandler emner af fælles interesse.

Derudover har kommunen udgifter forbundet med brug af kursuslokaler på adressen Strandgade 48A, som er finansieret af budgetområde 621.

Disse udgifter udgør samlet 1.153.300 kr.

4. Én indgang til kommunens forebyggelsestilbud

Helsingør Kommune ønsker at skabe én indgang til kommunens forebyggelsestilbud og give bedre mulighed for differentiering ud fra borgernes behov (jf. beslutningssagen *Én indgang til forebyggelsestilbud for borgere med kronisk sygdom* fra møde i Socialudvalget den 14. november 2017).

Som led i dette anbefaler Center for Sundhed og Omsorg, at driften af rygestopkurserne samt en række driftsopgaver vedr. *Lær at tackle* samt overgår til Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter. Disse er hidtil blevet varetaget af sekretariatet for Sundhed og Omsorg. Overflytning af driften af rygestopkurserne kan ske pr. 1. februar 2018, og overflytning af driftsopgaverne vedr. *Lær at tackle* kan ske pr. 1. maj 2018.

Økonomi/Personaleforhold

Indsatserne i udmøntningsplanen for 2018 er budgetteret ud fra budgetområde 621, der hører under Omsorgs- og Sundhedsudvalget. Der er i 2018 afsat 2.029.000 kr. til borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme under budgetområde 621. Se budget i bilag 3.

Bloktilskuddet øremærket gratis rygestopmedicin er for 2018 76.370 kr.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Sagen sendes i høring i Ældrerådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** udmøntningsplan for borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme 2018 godkendes.
2. **at** midler fra bloktilskuddet øremærket gratis rygestopmedicin til særlige grupper i forbindelse med rygestop anvendes til formålet.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Indstillingerne godkendt.

Bilag

- 1: Afrapportering 2017
- 2: Udmøntningsplan 2018
- 3: Budget 2018
- 4: Høringssvar fra Ældrerådet

Punkt 4: Beslutning: Konsekvenser ved ny dokumentationsmetode og nyt omsorgssystem

17/12394

Indledning

Center for Sundhed og Omsorg tager i perioden 1. februar til medio 2018 en ny dokumentationsmetode, Fælles Sprog III, og et nyt elektronisk omsorgssystem, Nexus, i brug.

Ved fuld implementering medio 2018, af både Fælles Sprog III og Nexus forventer Center for Sundhed og Omsorg en række positive effekter for såvel medarbejdere som borgere, bl.a. bedre sammenhæng på tværs, øget borgerinddragelse, mere effektive arbejdsgange og bedre kvalitet i data.

Implementeringsperioden medfører en række konsekvenser for drift og serviceniveau i Center for Sundhed og Omsorg. Alle borgere vil modtage den nødvendige hjælp og støtte, blive hjemtaget rettidigt fra hospitalerne og indstillet til pleje- eller ældrebolig. I Forebyggelse og Visitation vil der være øget ventetid på enkelte indsatser, og en begrænset telefonisk tilgængelig for borgerne. I hjemmeplejen, Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter og plejehjemmene vil der være et øget brug af vikarer, særlige indsatser vil blive forskudt og muligheden for, at praktisk hjælp og genoptræning i implementeringsperioden kan overgå til private leverandører undersøges.

Center for Sundhed og Omsorg estimerer, at udgiften til implementeringsarbejdet samlet set vil være cirka 5 mio. kr., og anbefaler, at driftsenhedernes udgifter i videst muligt omfang dækkes af eksisterende midler inden for centerets budgetramme.

Med denne sag skal Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkende Center for Sundhed og Omsorgs anbefalinger til, hvordan konsekvenserne ved implementeringsperioden håndteres bedst muligt.

Retsgrundlag

Lov om Social Service.

Sundhedsloven.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til "Målsætninger for det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune 2017-2021", bl.a. målsætningerne om "vi måler og forbedrer løbende vores kvalitet", og "forløb tilrettelægges ud fra princippet intet om borger, uden borger".

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Omsorg implementerede i 2014 centerets nuværende omsorgssystem KMD Care. Efterfølgende meddelte KMD, at systemet ikke ville blive udviklet til de fremtidige krav, herunder at kunne understøtte Fælles Sprog III. Alle kommuner har imidlertid, via en økonomiaftale i 2013 mellem Regeringen og KL, forpligtet sig til at implementere Fælles Sprog III senest primo 2018, hvorfor Center for Sundhed og Omsorg er nødsaget til at skifte omsorgssystem. Center for Sundhed og Omsorg har i 2017 indgået kontrakt med KMD om levering af omsorgssystemet Nexus, baseret på en SKI-aftale.

1. Positive effekter ved Fælles Sprog III og Nexus

Fælles Sprog III er en fælles metode til dokumentation og udveksling af data i det kommunale ældre- og sundhedsområde. Dette sker gennem brug af ensartede begreber, klassifikationer og tilpassede arbejdsgange. Center

for Sundhed og Omsorg forventer at kunne realisere en række positive effekter ved at dokumentere ud fra denne metode.

Kommunens medarbejdere må i dag bruge forholdsvis meget tid på at skrive de samme oplysninger om borgerne flere steder i omsorgssystemet, ofte i fritekst og med lange forklaringer. Fælles Sprog III understøtter genbrug af de data, der allerede er dokumenteret om borgeren i omsorgsjournalen. Fælles Sprog III giver ledelsen mulighed for at trække statistik på tværs af borgere. Samlet set forventes Fælles Sprog III at understøtte mere effektive arbejdsgange og bedre kvalitet i data.

Grundprincippet i omsorgsjournalsystemet KMD Nexus er "én borger, én plan". Det betyder, at alle arbejder i samme it-plattform, også når der samarbejdes på tværs af fagligheder, enheder og centre. Det betyder, at medarbejderne bedre kan tage højde for borgerens samlede situation. Center for Sundhed og Omsorg forventer, at overgangen til KMD Nexus bidrager til mere effektive forløb, der i højere grad hænger sammen på tværs af sundhed og omsorg, og på sigt også socialområdet, da Center for Social Indsats også overgår til Nexus ultimo 2018.

Borgere og pårørende får mulighed for at få en mere aktiv rolle i deres forløb, fordi Nexus gør det muligt for borgerne at skrive i omsorgsjournalen, følge med i aftaler og dokumenter samt mulighed for at føre digitale samtaler med sundhedspersonalet.

2. Opgaver i implementeringsperioden

Alle medarbejdere i Center for Sundhed og Omsorg skal fra 1. februar 2018 og frem til 1. juni 2018 undervises i det nye omsorgssystem, Nexus, og sikre, at data fra KMD Care manuelt konverteres til Nexus ud fra de nye principper for dokumentation i Fælles Sprog III. Der skal oprettes nye journaler for alle borgere, der modtager ydelser fra Center for Sundhed og Omsorg, og disse journaler skal skrives ud fra de helt nye principper og kategorier i Fælles Sprog III. I alt er der tale om ca. 4350 antal journaler af forskellig omfang, hvortil der også kommer journaler for borgere, der skal tilbydes forebyggende hjemmebesøg samt borgere, der udelukkende er tildelt hjælpemidler.

Alle medarbejdere er i efteråret 2017 blevet undervist i Fælles Sprog III, og skal i implementeringsperioden undervises i at bruge den ny dokumentationsmetode i det nye omsorgssystem Nexus.

Systemopsætningen i Nexus skal være klar primo 2018. Den ny opsætning af systemet skal være tilpasset principperne i Fælles Sprog III og organisationens enheder. Denne opgave har krævet, at fire systemadministratorer fra driftsenhederne i perioden 1. november 2017 til 1. juni 2018 er frikøbt til at arbejde fuldtid på opgaven med at implementere Fælles Sprog III og Nexus, sammen med en projektleder/systemejer fra Sekretariat for Sundhed og Omsorg. En af de frikøbte medarbejdere er fra Forebyggelse og Visitation, og det medfører, at der allerede fra 1. november 2017 har været lidt længere ventetider på at få besøg af en visitator i hjemmet, herunder at få bevilget hjælpemidler og boligændringer og få et forebyggende hjemmebesøg.

3. Konsekvenser for drift og serviceniveau i implementeringsperioden

Center for Sundhed og Omsorg prioriterer, at borgerne naturligvis får den nødvendige hjælp og støtte, og at de mærker så lidt som muligt til overgangen til ny dokumentationsmetode og omsorgssystem, og følgende aktiviteter vil blive prioriteret:

- Alle borgere hjemtages rettidigt fra hospitalerne.
- Sikring af den nødvendige kapacitet på kommunens midlertidige døgnpladser.
- Indstilling af borgere til plejebolig og ældreboliger.
- De akutte telefoner vil have uændrede åbningstider fra kl. 8-15, så eksterne samarbejdsparter fortsat kan komme i kontakt med kommunen.
- Akutteamet vil fortsat have vagten uden for åbningstiden i Forebyggelse og Visitation.

3.1. Konsekvenser for drift og serviceniveau i Forebyggelse og Visitation

Da den største arbejdsmængde i implementeringsperioden skal varetages af Forebyggelse og Visitation, vil nogle opgaver skulle nedprioriteres. Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at der i implementeringsperioden fra 1. februar til medio 2018, nedprioriteres på følgende måde:

- Begrænset tilgængelig på borgertelefoner. Normalt er borgertelefonen, med løbende opkald og stort set ingen ventetid, åben mandag, tirsdag og torsdag kl. 9.30-15, og onsdage og fredage kl. 9.30-12. I implementeringsperioden foreslås telefontid alle hverdage fra kl. 10-12, alternativt daglig fra kl. 9.30-12, men lukket om onsdagen.
- Deltagelse i hjerneskadesamrådet sættes til det mest nødvendige niveau. De mest komplekse borgerforløb vil blive prioriteret.
- Kun de allermest nødvendige forebyggende hjemmebesøg for særlige risikogrupper, vil blive foretaget. Der vil til gengæld blive tilbudt kollektive forebyggende hjemmebesøg, såkaldte "75 års fødselsdage".
- Re-visitation vil blive indstillet. Det kan betyde, at Center for Sundhed og Omsorg ikke når den fulde forventede effektivisering på 2.1 mio. kr. i 2018, som blev tiltrådt i budgetforliget 2018-2021.
- Omfanget af administrativ visitation, frem for hjemmebesøg, vil øges, herunder vil også den fremskudte visitation på hospitalerne overgå til primær telefonisk kontakt.
- Længere sagsbehandlingstider og tidsfrister, for ikke-akutte ændringer. I dag er der sagsbehandlingstidsfrist på op til fem dage, i konverteringsperioden forventes det at ville kunne blive op til 10 dage.

3.2. Konsekvenser for drift, serviceniveau og arbejdsforhold i Center for Sundhed og Omsorg

Drift og serviceniveau i hjemmeplejen, på plejehjem og på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) forventes at blive opretholdt på næsten samme serviceniveau.

For at frigøre medarbejderressourcer til opgaverne vedr. implementering af Fælles Sprog III og Nexus arbejdes der dog aktuelt med muligheden for, at nogle ydelser kan overgå til private leverandører i en afgrænset periode.

Det forventes, at

- at en gruppe borgere med en genoptræningsplan vil blive henvist fra HRT til private klinikker til et genoptræningsforløb, som kommunen betaler.
- at borgere, der modtager praktisk hjælp fx rengøring eller at få lagt vasketøj på plads, får leveret disse ydelser af en privat leverandør.
- at levering af klippekort på plejehjem i konverteringsperioden på det enkelte plejehjem (ca. en måned) indstilles, men leveres enten forud eller efter perioden.

Der forventes øget brug af vikarer på alle driftsenheder for at kunne opretholde den vanlige drift og serviceniveau, når medarbejderne er til undervisning. Aktuelt undersøges det, hvor mange medarbejdere, der er interesserede i at tage ekstra vagter, så antallet af vikarer begrænses mest muligt.

Med en komprimeret og intens implementeringsperiode, hvor alle medarbejdere skal undervises og en del medarbejdere skal konvertere data til det nye omsorgssystem, anbefaler Center for Sundhed og Omsorg, at der i implementeringsperioden nedjusteres på følgende forhold:

- Kompetenceudvikling i form af kurser, og deltagelse i projekter samt nye udviklingstiltag vil blive nedprioriteret til et minimumsniveau. Kompetenceudviklingen vil i stedet være i forhold til det nye sundhedsfaglige dokumentationssystem og kvaliteten heraf.
- Der vil være begrænset mulighed for at afholde ferie i implementeringsperioden. Uge 7 og påsken vil være undtaget. Dette kan medføre en ophobning af ferie, der skal afholdes før og efter implementeringsperioden. Der er således mulighed for at afholde restferie, og der foretages en individuel og konkret vurdering af ferieønsker.

Ovenstående er drøftet med de lokale A-MED, centrets fællestillidsrepræsentant og C-MED.

4. Kommunikationsstrategi

Center for Sundhed og Omsorg er i samarbejde med Team Kommunikation i gang med at planlægge strategisk og borgerrettet kommunikation om konsekvenserne ved at overgå til Fælles Sprog III og Nexus.

Alle borgere, der forventes at blive berørt af implementeringen, informeres via brev med postvæsenet eller digitalt medio januar. Det overvejes aktuelt, om der også skal udarbejdes et kort faktaark, som medarbejdere i kontakt med borgerne kan dele ud, hvor det også vil fremgå hvilke alternative telefoniske muligheder borger har, for at få fat på kommunens medarbejdere og leverandører i den periode borgertelefonens tilgængelighed i Forebyggelse og Visitation er nedsat. Det vil sige, at borgerne skal have oplyst telefonnummer på hjemmeplejen, det Danske Madhus, Berendsen (vasketøj), De Forende Dampvaskerier (vasketøj), Intervare, (indkøb), Egebjerg Købmandsgård (indkøb) og Borgerservice m.fl. for at reducere antallet af opkald til Forebyggelse og Visitation, som kan besvares af andre.

Lokalpressen har været inviteret til et kort møde den 11. januar 2018 om implementeringen af Fælles Sprog III og Nexus. Områdeleder i Kommunikation Martin Deichmann og Tine Møller Pedersen fra Kommunikation deltog sammen med centerchef Margrethe Kusk Pedersen, sekretariatsleder Marlene Würgler og projektleder Gitte Femerling fra Sekretariat for Sundhed og Omsorg.

I implementeringsperioden vil der være fokus på målrettet og rettidig kommunikation til både borgere, samarbejdspartnere og presse.

Økonomi/Personaleforhold

Et overordnet estimat på de udgifter, som centerets enheder har i forbindelse med implementering af Fælles Sprog III og Nexus er cirka 5 mio. kr. i perioden 1. november 2017 til medio 2018, dvs. inklusive udgifter til frikøb af de fire systemadministratorer. Center for Sundhed og Omsorg vil følge udgifterne tæt undervejs i implementeringsperioden.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at følgende eksisterende budgetmidler bruges til at dække enhedernes udgifter i videst muligt omfang:

- Indefrosne midler til implementering af nyt omsorgssystem optøs: 2 mio. kr. i 2018.
- Bloktilskudsmidler øremærket til bedre sundhedsdata: 300.000 kr. i 2017, og ca. 150.000 kr. i 2018.
- Midler til praksisnær kompetenceudvikling, 50 % af det årlige budget: 900.000 kr. i 2018.
- Midler fra Center for Sundhed og Omsorgs it-udviklingskonto: ca. 900.000 kr. i 2017 (overført, planlagt mindreforbrug) og 500.000 kr. 2018.

I alt har Center for Sundhed og Omsorg reserveret og kunnet finde 4.75 mio. kr. inden for egen budgetramme til at dække enhedernes udgifter i implementeringsperioden. Det kan derfor blive nødvendigt at dække enhedernes udgifter ud fra en fordelingsnøgle, da de reservede beløb ikke dækker de fulde estimerede udgifter til implementering.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Sagen sendes i høring i Ældrerådet.

Sagen har været i høring til et ekstraordinært C-MEDmøde. Medarbejdere og ledere er yderst opmærksomme på at bevare et godt arbejdsmiljø i implementeringsperioden, og at ledelsen er klar til at foretage de nødvendige prioriteringer for at dette kan lykkes. Medarbejdersiden kom med mange gode løsningsforslag, som nu skal undersøges, fx om lægesekretærvikarer kan bruges til at konvertere data fra KMD Care til Nexus.

Det fulde høringssvar er vedlagt.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** udvalget godkender de anbefalede prioriteringer og nedjusteringer af drift, serviceniveau og arbejdsforhold i implementeringsperioden.
2. **at** udvalget godkender den anbefalede plan for allokering af eksisterende budgetmidler til at dække enhedernes udgifter vedr. implementering af Fælles Sprog III og Nexus.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Indstillingerne godkendt.

Udvalget anmoder om at blive orienteret løbende.

Bilag

- 1: Høringssvar vedr. ny dokumentationsmetode og nyt omsorgssystem - C-MED medarbejderside
- 2: Høringssvar fra Ældrerådet

Punkt 5: Beslutning: Udvidelse af pårørendeindsatsen på sundheds- og ældreområdet

17/24970

Indledning

Omkring 750.000 danskere er pårørende til en ældre med alvorlige helbredsproblemer. Hvis alle pårørende, uanset alder, medregnes, er antallet formodentlig langt højere. Pårørende yder ofte et vigtigt bidrag for det enkelte menneske med sygdom eller svækkelse, og er en ressource i samfundet, som vi skal passe på.

De fleste medarbejdere på sundheds- og ældreområdet kommer i berøring med pårørende som en naturlig del af hverdagen. Med dette punkt præsenteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget for en status på Center for Sundhed og Omsorgs nuværende særlige tilbud til pårørende såvel som forslag om en fremadrettet udvidelse af indsatsen.

Retsgrundlag

Sundhedsloven.

Relation til vision og tværgående politikker

Pårørendeindsatsen har relation til kommunens vision om størst mulig livskvalitet for borgerne. Herunder bidrager indsatsen til visionsmål: "Tidlig indsats".

Tværgående politikker:

- Sundhedspolitik 2017-2022 – lev godt og længe
- Helsingør Kommunes politik for et værdigt ældreliv (2016)

Sagsfremstilling

1. Hvorfor har pårørende brug for en særlig indsats?

Op mod hver 3. dansker lever med langvarige helbredsproblemer. Det betyder, at mange er pårørende til et menneske med sygdom eller svækkelse. 750.000 danskere er pårørende til en ældre med alvorlige helbredsproblemer. Hvis alle pårørende, uanset alder, medregnes, er antallet formodentlig langt højere. Pårørende yder ofte et vigtigt bidrag for det enkelte menneske med sygdom eller svækkelse, og er derfor en ressource i samfundet, som vi skal passe på. Mennesker, der ikke har pårørende, er nemlig indlagt på sygehus i længere tid, modtager mere hjemmehjælp og går oftere til lægen.

At være pårørende er ofte meningsfuldt og givende, fordi man yder noget for sin nærtstående. Det kan også være hårdt og belastende. Næsten halvdelen af alle pårørende udvikler selv symptomer som stress, mistro og nedtrykthed, og hver femte pårørende oplever selv at blive syg af belastningen ved at være pårørende.

Hvis pårørende til mennesker med fx demens, kræft, depression eller gigt forbliver raske, kan de fortsat passe på sig selv, være aktive på arbejdsmarkedet og hjælpe deres nærtstående. Derfor er det vigtigt, at de får den rette støtte.

2. Status på eksisterende særlige indsatser for pårørende i Center for Sundhed og Omsorg

Helsingør Kommune har været på forkant af udviklingen og var blandt de første kommuner i landet, der kunne tilbyde faglig rådgivning til pårørende gennem pårørendenetværket. Pårørendenetværket blev oprettet i 2011 og består af en

pårørendekonsulent ansat 30 timer ugentligt, som varetager alle funktioner i netværket. Påørørendekonsulenten yder en sundhedsfaglig indsats og har specialviden om, hvordan forskellige sygdomme påvirker de påørørendes hverdag.

Formålet er at styrke den påørørendes ressourcer ved at påørørende får rettidig støtte i form af viden, redskaber, anerkendelse, hjælp og aflastning gennem forløbet. Formålet er også at nedsætte risiko for påørørendes egen sygdom ved at den sygdomsramte hjælpes mere kvalificeret. Påørørendenetværkets aktiviteter spænder fra let telefonrådgivning til individuelle samtaler, påørørendegrupper og mindfulnesskurser.

Netværket har to demensnetværksgrupper med månedlige møder og ca. syv nye gruppeforløb årligt. Disse gruppeforløb inddeles efter diagnose og roller, fx påørørende til forældre med demens. Evalueringer viser at mere end 90 % at de i høj grad/meget høj grad oplever forståelse for deres situation, anerkendelse for deres indsats, støtte til den følelsesmæssige bearbejdning, at kunne dele erfaringer med ligesindede og at de har fået redskaber til at klare hverdagens udfordringer.

Netværket tilbyder to årlige mindfulnesskurser til påørørende, som ønsker at nedsætte stress og belastende bekymringstilstande. Det er et evidensbaseret 8 ugers program, Mindfulness Based Cognitiv Therapy (MBCT). På de første fire kurser blev effekten på deltagernes trivsel målt: To deltagere havde ingen effekt af kurset, mens 27 deltagere fik en forbedring af deres trivsel.

Pårørørendekonsulent har i 2017 haft 6 temamøder, 214 telefonrådgivninger og 185 individuelle samtaler. Der er gennemført to demensnetværksgrupper med sammenlagt 16 påørørende. De øvrige påørørendegrupper har mellem 5 og 12 deltagere per gruppe. På mindfulnesskurserne har der været 15 deltagere i alt i 2017. Center for Sundhed og Omsorg skønner, at netværket har været i kontakt med omkring 200 individuelle påørørende i 2017.

Kommunens akutteam tager også hånd om påørørende, og særligt påørørende til palliative borgere. Den påørørende er en del af hjemmet, og den ene af de to akutsygeplejersker tager typisk hånd om den påørørende, når teamet er ude på hjemmebesøg. Når en borger går bort, tilbyder akutteamet altid en opfølgning med den påørørende i form af en telefonsamtale eller et hjemmebesøg.

3. En udvidelse af påørørendeindsatsen

Pårørørendesammensætningen er kompleks og kalder på en differentieret indsats. Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at kommunen kun ser en lille del af de påørørende, der har behov for særlig støtte. Ved at udvide indsatsen kan kommunen tilbyde en mere differentieret indsats ud fra den enkeltes behov og ressourcer. Centret anbefaler derfor, at kommunen udvider påørørendeindsatsen med 1-2 årlige *LÆR AT TACKLE* kurser for påørørende.

Det handler ikke om at give den samme påørørende flere tilbud, men at tilbyde det rette. En påørørende med behov for meget støtte vil blive tilbudt individuel og faglig rådgivning af påørørendekonsulent og evt. efterfølgende tilbudt et gruppeforløb med påørørendekonsulenten. For andre påørørende kan det være mere relevant med et mere handlingsorienteret *LÆR AT TACKLE* forløb, hvor man sammen med andre påørørende støttes i bedre at mestre hverdagen.

3.1. LÆR AT TACKLE hverdagen som påørørende

Helsingør Kommune tilbyder i dag en række *LÆR AT TACKLE* kurser (se også dagsordenspunkt til udvalget 18. januar 2018 om borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme). Det er korte kursusforløb, der giver deltagere med langvarig sygdom redskaber til at mestre hverdagen. Kurserne udbydes i 2 ud af 3 danske kommuner og Komiteen for Sundhedsoplysning står for kvalitetssikring.

Som noget nyt kan kommunen vælge at udbyde kurset *LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende*. Undervisningen ledes af to frivillige instruktører, hvoraf mindst én har erfaringer med at være pårørende. Kurset forløber over 7 uger med en ugentlig mødegang a 2,5 time. Målgruppen for kurset er pårørende til mennesker med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse.

En ny kursusevaluering fra Københavns Kommune viser blandt andet at 71 % har opnået bedre trivsel, 30 % flytter sig fra høj risiko for at få stress eller depression til at være uden for risiko efter kurset og 78 % har fået redskaber til at tackle symptomer som fx træthed, stress eller tristhed.

Vælger Helsingør Kommune at udbyde *LÆR AT TACKLE* kurset målrettet pårørende vil udgifter til PR materiale og instruktøruddannelse indgå i kommunens abonnementsordning for 2018 sammen med de øvrige *LÆR AT TACKLE* kurser. Første kursus kan finde sted i efteråret 2018.

3.2. Øget fokus på opsporing og rekruttering

Kommunen møder pårørende til borgere i patientrettede forebyggelsestilbud, rehabilitering og genoptræningsforløb, i tilknytning til borgere som møder visitator, demenskoordinator, pårørendekonsulent, får hjemmepleje, bor på plejehjem eller *ingen* kontakt har til det kommunale system i øvrigt.

Center for Sundhed og Omsorg ønsker at understøtte en pårørendeindsats, hvor civilsamfundet og frivillige kræfter spiller en så stor rolle som muligt der, hvor det er tilstrækkeligt. Og de forskellige indsatser for pårørende skal ses som forbundne kar.

Hvis indsatsen udvides med *LÆR AT TACKLE* kurset, bliver opsporing, kommunikation og rekruttering et vigtigt fokusområde for pårørendeindsatsen i 2018, for at sikre en øget volumen. Der vil være et tæt samarbejde mellem de forskellige tilbud, så vi sikrer at den rette borger får det rette tilbud på det rette tidspunkt. Derfor vil Centret arbejde på at etablere én indgang til kommunen for pårørende, der søger støtte.

Medio 2019 vil Center for Sundhed og Omsorg lave en erfaringsopsamling, der vurderer effekten af den samlede indsats til pårørende og fremlægges for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Økonomi/Personaleforhold

Udgifter til afholdelse af *LÆR AT TACKLE* hverdagen for pårørende dækkes af den nuværende abonnementsaftale med Komiteen for Sundhedsoplysning. Dog forventer SO af bruge 1/24 årsværk på kursusadministration.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkender at pårørendeindsatsen i Center for Sundhed og Omsorg udvides med kurset "LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende" i anden halvdel af 2018.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Indstillingen godkendt.

Bilag

1: Høringssvar fra Ældrerådet

Punkt 6: Beslutning: Hvordan skal Helsingør Kommune håndtere ændringer i serviceloven?

17/22700

Indledning

1. januar 2018 træder en række ændringer i Lov om social service i kraft. En del af ændringerne SKAL kommunen indføre, mens andre ændringer betyder, at kommunen KAN gøre nye ting.

I dette dagsordenspunkt orienterer Center for Særlig Social Indsats, Center for Borgerservice, It og Digitalisering samt Center for Sundhed og Omsorg om de relevante ændringer og deres konsekvenser, samt om de nye tiltag, som loven giver mulighed for.

Socialudvalget skal beslutte, hvilke af de nye muligheder i serviceloven, de ønsker at anvende.

Retsgrundlag

Lov om social service.

Lov om ændring af lov om social service, lov om socialtilsyn og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer sig til visionsmålene om tidlig indsats og frivillige i kraft af den nye mulighed for at sætte endnu mere forebyggende ind og i højere grad inddrage frivillige på socialområdet.

Sagsfremstilling

1. Ændret formålsparagraf

Der er tilføjet et stærkere fokus på den enkeltes mulighed og ansvar for at udvikle sig og på at fremme inklusion i samfundet. Når centrene Særlig Social Indsat, Borgerservice, It og Digitalisering samt Sundhed og Omsorg reviderer kvalitetsstandarder vil vi fokusere på at udviklingsmuligheder og inklusion fremgår tydeligt i formålene. En oversigt over formålsparagraffen før og efter 1. januar 2018 fremgår af bilag 1.

2. Mulighed for at kommunen kan udvide service

2.1. Tidlig, forebyggende indsats

I den reviderede servicelov kommer der en ny paragraf (§ 82 a-d), som giver yderligere mulighed for tidlige, forebyggende indsatser til borgere, som i dag ikke har tilstrækkeligt omfattende problemer til at modtage socialpædagogisk støtte, og som kommunen derfor ikke kan tilbyde nogen indsatser. Der er ikke klagemulighed tilknyttet den nye paragraf, da det er valgfrit for kommunerne, om de ønsker at tilbyde indsatserne.

Hvad består ændringen i?

Centrenes faglige vurdering og anbefaling

§ 82 a: Gruppebaseret hjælp og støtte.

Center for Særlig Social Indsats *anbefaler*, at Helsingør Kommune anvender denne mulighed foreløbigt i et ét-årigt

Denne paragraf giver mulighed for, at kommunen kan tilbyde gruppebaseret støtte, med henblik på at forbedre eller forebygge, at borgerens situation forværres.

projekt. Konkret vil centret forsøgsvis oprette tidsbegrænsede gruppeforløb i Aktivitetshuset Nygård henvendt til den nye målgruppe. Både peer-støtter, andre medarbejdere fra Nygård og frivillige vil kunne afvikle grupperne i projektperioden. § 82 d giver mulighed for at involvere frivillige. Grupperne vil i projektperioden blive oprettet inden for centrets eksisterende budget. Center for Særlig Social Indsats vurderer, at dette er muligt ud fra en formodning om, at de ekstra indsatser vil kunne forebygge, at modtagerne af ydelsen på et senere tidspunkt vil skulle have socialpædagogisk støtte (§ 85). Centret vil følge tilgangen til området i projektperioden for at se hvor stort behovet for tilbuddet er.

Center for Sundhed og Omsorg *anbefaler ikke* nye indsatser nu, men ser det på sigt som en mulighed at udnytte den nye paragraf.

§ 82 b: Individuel tidsbegrænset hjælp og støtte.

Denne paragraf giver mulighed for, at kommunen kan tilbyde individuel støtte, med henblik på at forbedre eller forebygge, at borgerens situation forværres. Den individuelle støtte er tidsbegrænset til seks måneder.

Center for Særlig Social Indsats *anbefaler*, at Helsingør afsøger mulighederne for at oprette et korps af frivillige, som skal hjælpe med at følge borgere til aktiviteter og foreninger i civilsamfundet. Dette kunne fx ske i samarbejde med Frivilligcenter Helsingør, som der er mulighed for jf. § 82 d, og ville ligge i tråd med centrets samarbejde med Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab og frivilligindsatsen, som allerede pågår i Center for Særlig Social Indsats. En eventuel indsats vil derfor kunne holdes indenfor centrets eksisterende budget.

Center for Sundhed og Omsorg *anbefaler ikke* nye indsatser nu, men ser det på sigt som en mulighed at udnytte den nye paragraf.

§ 82 c: Sociale akutilbud.

Denne paragraf giver mulighed for, at kommunen kan oprette tilbud, som borgerne kan kontakte i akutte situationer.

Center for Særlig Social Indsats *anbefaler*, at Helsingør Kommune opretter to af boligerne i det nye botilbud Teglløsthuset som akutilbud. Målgruppen for boligerne vil være voksne med psykiske lidelser, der for en kortere periode har brug for at opholde sig i en aflastningsbolig, da de ikke er i stand til at være i egen bolig. Det kan fx være borgere, der er færdigbehandlede på psykiatrisk hospital eller som kan undgå en indlæggelse hvis de kan få hjælp i en kortere periode.

Center for Særlig Social Indsats vil oprette de øvrige boliger på Teglløsthuset som midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107.

§ 82 d: Øget brug af frivillige.

Denne paragraf giver mulighed for, at kommunen må samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger, når de tilbyder gruppebaseret eller individuel tidsbegrænset hjælp og støtte efter §§ 82 a og b.

Center for Særlig Social Indsats *anbefaler*, at Helsingør Kommune gør brug af denne mulighed, som beskrevet under §§ 82 a og b. Konkret vil centret indgå i partnerskaber med bl.a. Frivilligcenter Helsingør, SIND Ungdom og andre foreninger.

Hvad består ændringen i?	Centrenes faglige vurdering og anbefaling
<p>§ 112: Kropsbårne hjælpemidler.</p> <p>Mulighed for en faglig skelnen mellem borgere i job og borgere uden tilknytning til arbejdsmarkedet.</p>	<p>Center for Borgerservice, It og Digitalisering <i>anbefaler</i>, at tildeling af hjælpemidler følger den enkeltes behov og borgers tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette for at sikre, at borgeren har det rette hjælpemiddel.</p>
<p>§ 112: Kropsbårne hjælpemidler.</p> <p>Ved gen-bevillinger skal kommunen vurdere om borger fortsat er berettiget til hjælpemiddel.</p>	<p>Center for Borgerservice, It og Digitalisering vurderer, at denne sagsbehandling i dag foregår i det nødvendige omfang.</p>
<p>§ 112: Kropsbårne hjælpemidler.</p> <p>Tilkendelse af midlertidige hjælpemidler, mens borger er under udredning.</p>	<p>Center for Borgerservice, It og Digitalisering <i>anbefaler som udgangspunkt ikke</i>, at Helsingør Kommune tilkender et hjælpemiddel, uden at der er tale om en varig lidelse. Anbefalingen skyldes, at Helsingør Kommune i givet fald bliver underlagt regionens lovgivning.</p>
<p>§ 113 a: Forenklet sagsbehandlingsprocedure ved ansøgning om hjælpemidler og forbrugsgoder.</p> <p>Denne paragraf giver mulighed for, at visitationen kan træffe afgørelse alene på grundlag af ansøgningen, og ikke behøver yderligere udredning.</p>	<p>Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at Helsingør Kommune anvender denne mulighed, da den ikke medfører øget forbrug, men er i tråd med ansøgningen i frikommuneforsøget. Hvis Socialudvalget beslutter at bruge denne mulighed, skal Center for Sundhed og Omsorg udarbejde kvalitetsstandard for indsatsen, som klart beskriver formål og målgruppe.</p>
<p>§ 113 b: Midlertidig støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder.</p> <p>Denne paragraf giver mulighed for, at kommunen kan tildele hjælpemidler og forbrugsgoder i en kortere, tidsbegrænset periode, fx for at sikre, at borgeren fastholder forbindelsen til arbejdsmarked eller uddannelse.</p>	<p>Center for Sundhed og Omsorg <i>anbefaler</i>, at Helsingør Kommune anvender denne mulighed, men afgrænser den, så den kun bruges til at understøtte borgere i ressourceforløb. Det vil medføre et øget forbrug. Hvis Socialudvalget beslutter at bruge denne mulighed, skal Center for Sundhed og Omsorg udarbejde kvalitetsstandard for indsatsen og afklare det øgede forbrug.</p>

3. Administrative ændringer, som centrene indfører i relevante kvalitetsstandarder

I den reviderede servicelov er der en række ændringer som træder i kræft, som er af ren administrativ karakter. Ændringerne er listet op i punktform i bilag 2. Center for Særlig Social Indsats, Borgerservice, It og Digitalisering samt Sundhed og Omsorg ændrer de relevante kvalitetsstandarder ved næste revision.

4. Yderligere ændringer: Pligt til indberetning af data

I den nye version af serviceloven indskærpes kommunernes pligt til at levere retvisende data til ministeriet inden for en fastsat frist. Center for Særlig Social Indsats er sammen med Center for Økonomi og Ejendomme ved at undersøge, hvorvidt Helsingør Kommune indberetter tilstrækkeligt.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Ældrerådet høres i sagen den 27. november 2017

Handicaprådet og Udsatterådet får sagen til orientering på deres møder den 12. december 2017.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats, Center for Borgerservice, It og Digitalisering samt Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Socialudvalget vedtager,

1. Center for Særlig Social Indsats anbefalinger vedr. § 82 a.
2. Center for Særlig Social Indsats anbefalinger vedr. § 82 b.
3. Center for Særlig Social Indsats anbefalinger vedr. § 82 c.
4. Center for Særlig Social Indsats anbefalinger vedr. § 82 d.
5. Center for Sundhed og Omsorgs anbefalinger vedr. §§ 82 a-b.
6. Center for Borgerservice, IT og Digitalisering anbefalinger vedr. § 112
7. Center for Sundhed og Omsorgs anbefalinger vedr. § 113 a.
8. Center for Sundhed og Omsorgs anbefalinger vedr. § 113 b.

Beslutninger Socialudvalget den 05-12-2017

Fraværende: Lisbeth Læssøe (C).

Sagen udsat til næste møde af hensyn til høring i Handicaprådet.

Supplerende sagsfremstilling

Sagen har været fremlagt Socialudvalget den 5. december 2017, hvor sagen ikke blev behandlet, da høring af Handicaprådet ikke var blevet foretaget. Der er nu kommet høringssvar fra de høringsberettigede råd til denne sag, og høringssvar fra Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet ligger som bilag til denne sag.

Den nye byrådsperiode betyder, at det ændrede politiske landskab gør, at sagen nu skal behandles i både Social- og Beskæftigelsesudvalget og i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Der er følgende andre præciseringer til sagen

-

Vedr. § 82 a og b kan der ses bort fra Center for Sundhed og Omsorgs anbefalinger om ikke at anvende nye indsatser nu. Når dette var skrevet ind, handlede det i stor udstrækning om, at Center for Særlig Social Indsats og Center for Sundhed og Omsorg har valgt, at det er Særlig Social Indsats, der gør sig erfaringer på området først.

Vedr. § 112 om tilkendelse af midlertidige hjælpemidler, mens borger er under udredning, er det væsentligt at tilføje, at den økonomiske udgift forbundet med at anvende denne paragraf ikke kendes, og at der allerede er et merforbrug på tildeling af kropsbårne hjælpemidler. Derfor bør det fastholdes at borger som udgangspunkt tildeles hjælpemidlet

via regionen, som lovgivninger lægger op til. Det er derfor væsentligt at præcisere, at Center for Borgerservice, It og Digitalisering ikke anbefaler at anvende denne paragraf, men at Centeret vil følge henvendelserne og følge op på disse, hvorefter centeret vender tilbage til Social- og Beskæftigelsesudvalget, hvis det giver anledning til ændringer.

Vedr. § 113 a er det væsentligt at understrege, at anvendelsen af paragraffen anbefales, fordi det også vil føre til en kortere og mere smidig sagsbehandling for borgerne.

Punkt 5 i indstillingen er fjernet, da der skal ses bort fra disse anbefalinger, jf. ovenfor.

Den ny styrelsesvedtægt betyder, at sagens indstillingspunkter nu skal deles op i punkter, der skal godkendes af hhv. Social- og Beskæftigelsesudvalget og Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats, Center for Borgerservice, It og Digitalisering og Center for Sundhed og Omsorg indstiller at,

Social- og Beskæftigelsesudvalget vedtager,

1. Center for Særlig Social Indsats anbefalinger vedr. § 82 a.
2. Center for Særlig Social Indsats anbefalinger vedr. § 82 b.
3. Center for Særlig Social Indsats anbefalinger vedr. § 82 c.
4. Center for Særlig Social Indsats anbefalinger vedr. § 82 d.
5. Center for Borgerservice, It og Digitaliserings anbefalinger vedr. § 112

Omsorgs- og Sundhedsudvalget vedtager,

6. Center for Sundhed og Omsorgs anbefalinger vedr. § 113 a.
7. Center for Sundhed og Omsorgs anbefalinger vedr. § 113 b.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Ad 6 og 7

Indstillingen godkendt.

Bilag

- 1: Formålsparagrafferne i lov om social service - før og efter 1. januar 2017
- 2: Ændringer i lov om social service af administrativ karakter
- 3: Høringssvar Handicaprådet den 12. december 2017

4: Høringssvar fra Ældrerådet den 21. december 2017

5: Høringssvar fra Udsatterrådet den 19. december 2017

Punkt 7: Beslutning: Udpegning af medlemmer til den selvejende institution Poppelhaven

17/29213

Indledning

Andersen Advokater har bedt om, at der bliver udpeget medlemmer fra Byrådet til bestyrelsen for Den selvejende institution Poppelhaven.

Byrådet skal ifølge vedtægterne for institutionen vælge 2 medlemmer fra Omsorgs og Sundhedsudvalget til bestyrelsen for Den selvejende institution Poppelhaven. Valgperioden for bestyrelsen er 4 år ad gangen, svarende til Byrådets valgperiode.

Retsgrundlag

Vedtægter for Den selvejende institution Poppelhaven, § 4.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Bestyrelsen for Den selvejende institution Poppelhaven har følgende sammensætning, jf. § 4 i vedtægterne:

Bestyrelsen består af 5 medlemmer.

Bestyrelsen vælger en formand og næstformand af sin midte.

3 medlemmer udpeges af Lions Club, Helsingør.

2 medlemmer udpeges af Helsingør Byråd.

Funktionsperioden følger Byrådets valgperiode.

Byrådet foretager valget som et forholdstalsvalg, da der skal vælges 2 personer, jf. § 25, stk. 1 i Lov om kommunernes styrelse.

Det betyder, at valggruppe 1 fra konstitueringen skal udpege 2 medlemmer, medens valggruppe 2 ikke skal udpege nogen.

Et enigt byråd kan beslutte at anvende en anden udpegningsmetode, fx at hver valggruppe i stedet skal udpege et bestyrelsesmedlem.

Genudpegninger sker af samme gruppe jf. § 13, stk. 6, i Byrådets forretningsorden.

Bestyrelsesmedlemmerne kan vælges både fra Byrådet og de politiske partier.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Omsorg og Sundhed indstiller,

at der udpeges 2 medlemmer til bestyrelsen for Den selvejende institution Poppelhaven.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Udvalgets udpegninger vil foreligge til Byrådets møde.

Bilag

1: Vedtægter for Den selvejende institution Poppelhaven

Punkt 8: Beslutning: Udpegning af medlemmer til den selvejende institution (plejehjem) i Hornbæk

17/29213

Indledning

Med oprettelsen af den selvejende institution i februar 2016 har Helsingør Kommune og OK-Fonden underskrevet et sæt vedtægter for den selvejende institution. Heraf fremgår det, at Helsingør Kommune har ret til at udpege to medlemmer til bestyrelsen for den selvejende institution.

I denne sag indstilles det, at Byrådet (jf. kommunens delegationsplan) udpeger disse to bestyrelsesmedlemmer.

Retsgrundlag

Vedtægter for Den Selvejende Institution i Hornbæk.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Den selvejende institution, der skal varetage plejedriften på Bøgehøjgård og efterfølgende på det nye plejehjem i Hornbæk, skal ifølge vedtægterne (vedlagt) ledes af en bestyrelse bestående af 3-5 medlemmer. Heraf skal mindst tre udpeges af OK-Fonden. Helsingør Kommune har ret til at udpege to medlemmer til bestyrelsen.

Byrådet foretager valget som et forholdstalsvalg, da der skal vælges 2 personer, jf. § 25, stk. 1 i Lov om kommunernes styrelse.

Det betyder, at valggruppe 1 fra konstitueringen skal udpege 2 medlemmer, medens valggruppe 2 ikke skal udpege nogen.

Et enigt byråd kan beslutte at anvende en anden udpegningsmetode, fx at hver valggruppe i stedet skal udpege et bestyrelsesmedlem.

Valg til bestyrelsen sker for to år ad gangen.

Bestyrelsen afholder mindst to møder årligt, eller så ofte som formanden eller to bestyrelsesmedlemmer anmoder om.

Bestyrelsen har følgende opgaver:

- Påser, at den selvejende institution drives i overensstemmelse med formål, lovgivning mv.
- Påser, at bogføring og formueforvaltning kontrolleres på tilfredsstillende vis.
- Godkender den selvejende institutions vedtægter, årsregnskab og beretning samt sender det reviderede årsregnskab og revisionsprotokollat til kommunens godkendelse.
- Behandler og træffer afgørelse og indhenter samtykke fra kommunen om beslutninger vedr. indgåelse og ophævelse af aftaler, låneoptagelse, garantistillelse, kautionering, køb, salg, leje, pantsætning mv.
- Udarbejder årligt en skriftlig ledelseserklæring til Helsingør Kommune.
- Fastsætter de til enhver tid gældende rammer for den selvejende institutions daglige ledelse og drift.

- Ansætter en leder til at varetage den daglige ledelse af den selvejende institution (med kommunens godkendelse).

Bestyrelsesmedlemmer

Helsingør Kommune har således ret til at udpege to bestyrelsesmedlemmer til bestyrelsen for den selvejende institution. Der er ingen krav til eller begrænsninger på, hvem kommunen kan vælge til bestyrelsen. Det kan både være politikere og øvrige personer.

OK-Fonden beretter, at de er vant til mange forskellige typer medlemmer i deres bestyrelser, og at forskelligheden ofte kan være med til at berige samarbejdet. I OK-Fondens andre bestyrelser indgår både politikere, lokale præster, lokale erhvervsfolk og kulturpersoner, ældrerådsmedlemmer m.fl.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Omsorg og Sundhed indstiller,

at der udpeges 2 bestyrelsesmedlemmer til den selvejende institution i Hornbæk.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Mette Lene Jensen (V) og Duygu N. Aydinoglu (A) blev udpeget.

Bilag

1: Vedtægter for Den Selvejende Institution i Hornbæk

2: Høringsvar fra Ældrerådet

Punkt 9: Beslutning: Udpegning af medlemmer til Plejehjemmet Birkebo

17/29213

Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal udpege et medlem til bestyrelsen for Plejehjemmet Birkebo.

Retsgrundlag

LBK nr. 971 af 25/07/2013 (Kommunestyrelsesloven).

Vedtægter for den selvejende institution "Birkebo" af 25. marts 2014

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal udpege et medlem til det selvejende plejehjem Birkebos bestyrelse.

Bestyrelsen for Plejehjemmet Birkebo

Ifølge § 5 i vedtægterne for Den selvejende institution "Birkebo" ledes institutionen af en bestyrelse på indtil 5 medlemmer.

Helsingør Kommune udpeger 1 medlem til bestyrelsen, medens de øvrige medlemmer vælges af Foreningen til Fremskaffelse af Boliger for Ældre og Enlige.

Bestyrelsen vælges for 4 år ad gangen, svarende til kommunalbestyrelsernes almindelige valgperiode. Genvalg kan finde sted.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Omsorg og Sundhed indstiller,

at der udpeges 1 medlem til Plejehjemmet Birkebos bestyrelse.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Ib Kirkegaard (O) blev udpeget.

Bilag

1: Vedtægter for Den selvejende Institution Birkebo - af 25. marts 2014

Punkt 10: Beslutning: Udpegning af medlemmer til § 18-Tildelingsudvalg

17/26703

Indledning

Byrådet godkendte i december 2017 kommissoriet for et nyt § 18-Tildelingsudvalg. Udvalget varetager tildeling af midler til frivilligt socialt arbejde.

Retsgrundlag

Serviceovens § 18.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Kommissoriet for § 18-tildelingsudvalget er:

Helsingør Kommune har som et af sine 10 visionsmål af få flere frivillige.

Frivillige på det sociale område er med til at skabe netværk, trivsel og livskvalitet for en lang række udsatte borgere. Frivillige er med til at skabe fællesskaber i alle kommunens by- og boligområder. Helsingør Kommune understøtter det frivillige sociale arbejde med tilskud til en bred vifte af sociale foreninger og frivilligrupper (serviceovens § 18). Midlerne kan fordeles via en pulje eller som tilskud.

Byrådet har nedsat et Tildelingsudvalg med repræsentation fra tre fagudvalg samt Frivilligcenterets bestyrelse for at

- sikre det frivillige arbejde en bred politisk opmærksomhed og forankring.
- sikre et tæt samarbejde med Frivilligcenter Helsingør om udviklingen af det frivillige arbejde i Helsingør Kommune.

Sammensætningen af udvalget er fastsat med følgende fem medlemmer:

- Formand for Social- og Beskæftigelsesudvalget (SBU)
- Formand for Omsorgs- og Sundhedsudvalget (OSU)
- Formand for Idræts- og Fritidsudvalget (IFU)
- Formand for bestyrelsen i Frivilligcenter Helsingør (FCH)
- Centerchef i Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab indstiller,

at Mette Lene Jensen, formand for Omsorgs- og Sundhedsudvalget, udpeges til § 18-Tildelingsudvalget.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Indstillingen anbefales.

Bilag

1: Kommissorium for § 18-Tildelingsudvalg

Punkt 11: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

17/28618

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Driftsoverførsler fra regnskab 2017 til 2018	Økonomi og Ejendomme	Primo 2018
Regnskab 2017	Økonomi og Ejendomme	06-03-2018
Status - Det sammenhængende borgerforløb	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende 06-03-2018
Godkendelse af kvalitetsstandarder	Særlig Social Indsats	06-03-2018
Magtanvendelser	Erhverv, Politik og Organisation Særlig Social indsats Sundhed og Omsorg	06-03-2018
Social og mental rehabilitering for borgere i eget hjem	Sundhed og Omsorg	06-03-2018
Vejen til Sundhedsaftale 4	Sundhed og Omsorg	06-03-2018
Kommunens uanmeldte tilsyn i Center for Sundhed og Omsorg i 2017	Sundhed og Omsorg	06-03-2018
Forløbsprogram for tyrkiske/arabiske borgere med type2diabetes	Sundhed og Omsorg	06-03-2018
Effekt af hverdagsrehabilitering efter 52 uger	Sundhed og Omsorg	06-03-2018
Sundhedsfaglige tilsyn	Særlig Social Indsats	10-04-2018
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	10-04-2018
Møde med regionspolitikere	Sundhed og Omsorg	Maj 2018
Budgetrevision pr. 30. april 2018	Økonomi og Ejendomme	07-06-2018
Budgetforslag 2019-2022	Økonomi og Ejendomme	07-06-2018
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	06-09-2018
Udmøntning af budgetforlig 2018-2021 – Kontinuitet og sammenhæng i hjemmeplejen	Sundhed og Omsorg	06-09-2018

Budgetrevision pr. 31. august 2018	Økonomi og Ejendomme	11-10-2018
Godkendelse af kvalitetsstandarder på ældreområdet fra 1. januar 2019	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2018

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	
Nyt Sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Indsatser for at forebygge indlæggelser	Sundhed og Omsorg	
Resultaterne omkring triagering efter fuld implementering	Sundhed og Omsorg	
Kultur på recept	Sundhed og Omsorg	
Ankeafgørelser – orientering	Borgerservice, IT og Digitalisering Særlig Social Indsats Sundhed og Omsorg	
Én indgang til forebyggelsestilbud for borgere med kronisk sygdom	Sundhed og Omsorg	

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Orientering foretaget.

Sagen vedr. effekt af hverdagsrehabilitering efter 52 uger rykkes til mødet den 11. april 2018.

Nye sager

- Evaluering af forløbsprogrammer for sent erhvervet hjerneskade – april/maj 2018.
- Rekruttering og fastholdelse i Center for Sundhed og Omsorg – løbende.

Punkt 12: Meddelelser/Eventuelt

17/28614

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Orientering v/Centerchef Margrethe Kusk Pedersen

- Indsatsen Klippekort på plejehjem i 2018

Helsingør kommune har ansøgt Sundheds- og Ældreministeriet om, at overføre uforbrugte midler fra puljen til klippekort til plejehjemsbeboere fra budget 2017 til budget 2018.

Det drejer sig om overførsel af 1.274.300 kr. og disse midler skal anvendes til, at øge antallet af minutter fra 45 minutter til 60 minutter pr. klip pr. beboer pr. uge, hvilket svarer til budgetforudsætningerne i budget 2017.

Ansøgning om overførsel af midler til 2018 er blevet imødekommet.

-

- Ældrerådet

Ældrerådet har konstitueret sig med ny formand og næstformand: Carsten Lind Olsen og Bjarne Rodenkam Jørgensen.

Ny høringsprocedure for Ældrerådet ved beslutningssager til de forskellige udvalg og i særdeleshed Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Fællesmøder og formands-/næstformandsmøder med Ældrerådet fortsætter som hidtil.

Ældrerådet har ønsket et navneskifte til seniorråd - sag på kommende Byrådsmødet

Fællesmøder med Ældrerådet/Seniorrådet

Udvalget godkendte fællesmøder med Ældrerådet/Seniorrådet hhv. den 10. april og 6. september 2018. Møderne afholdes fra kl. 16 til 17, og udvalgsmøderne fra kl. 17 til 20.

KL Social- og Sundhedspolitisk Forum den 17. og 18. maj 2018

Udvalget er foreløbig indkaldt via Outlook.

Yderligere information om konferencen og om mulighed for deltagelse i ekskursion sammen med andre udvalg i Nordsjælland dagen før konferencen, følger snarest.

Bedømmelsesudvalg for Sundhedshuset

Udvalgsformand Mette Lene Jensen (V) oplyste, at forligskredsen har besluttet, at Bedømmelsesudvalget for Sundhedshuset skal bestå af et medlem fra hvert parti.

Hjælpemiddelcentral

Direktør Stella Hansen orienterede om status på Hjælpemiddelcentralen.

Punkt 13: Beslutning: Valg til Udsatterådet 2018

14/1206

Indledning

Udsatterådet blev oprettet i 2009, og da Udsatterådets funktionsperiode følger den kommunale valgperiode, skal der ske ny udpegning af medlemmer pr. 1. januar 2018.

Den 25. september 2017 godkendte Byrådet en ny forretningsorden til Udsatterådet. (Vedlagt).

Forretningsordenen er efterfølgende konsekvensrettet som følge af Byrådets vedtagelse af ny styrelsesvedtægt den 27. november og den 4. december 2017.

Retsgrundlag

Forretningsordenen for Helsingør Kommunes Udsatteråd.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Ifølge forretningsordenen for Helsingør Kommunes Udsatteråd, skal der vælges nye medlemmer ved hver kommunal valgperiodes begyndelse.

Udsatterådet har til formål at vejlede og rådgive såvel private som offentlige aktører om de særlige behov forskellige grupper af udsatte har, således at disse, på trods af at de ofte befinder sig i udkanten af eller uden for det almindelige fællesskab og derfor bliver overset, kan få deres sociale og sundhedsmæssige behov belyst.

Rådet består af:

- Tre ledere fra henholdsvis Stubben, Krisecenter Røntofte og Helsingør Rusmiddelcenter.
- Seks brugerrepræsentanter fra henholdsvis Valhalla, Stubben, Pensionatet i Hornbæk, Klubben, Krisecenter Røntofte og Helsingør Rusmiddelcenter.
- To politikere udpeget af Social- og Beskæftigelsesudvalget blandt udvalgets medlemmer.

Social- og Beskæftigelsesudvalget udpeger en formand blandt rådets medlemmer.

Medlemmerne af rådet har 2014-2017 været:

- Bente Borg Donkin, Socialudvalget (formand)
- Gitte Kondrup, Socialudvalget
- Anette Lauridsen, Kirkens Korshær
- Lotte Kragelund, Valhalla og Helsingør Rusmiddelcenter
- Marianne Kirkegaard, Røntofte Krisecenter
- Forskellige brugere

Der udpeges ikke personlige stedfortrædere for medlemmerne af Udsatterådet.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Social- og Beskæftigelsesudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

1. **at** udvalget udpeger to medlemmer til Udsatterådet blandt udvalgets medlemmer.
2. **at** udvalget udpeger en formand blandt rådets medlemmer.

Beslutninger Social- og Beskæftigelsesudvalget 2018-2021 den 17-01-2018

Fraværende: Kristina Kongted (C).

Marlene Harpsøe stillede forslag om, at Social- og Beskæftigelsesudvalget udpeger et medlem og Omsorgs- og Sundhedsudvalget udpeger et medlem, under forudsætning af at forretningsordenen ændres.

Udvalget godkendte forslaget.

Lene Lindberg (A) blev udpeget fra Social- og Beskæftigelsesudvalget.

Formand for Udsatterådet udpeges ved skriftlig beslutning i hhv. Social- og Beskæftigelsesudvalget og Omsorgs- og Sundhedsudvalget efter sagens behandling i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Byrådet vil blive forelagt den reviderede forretningsorden samt Social- og Beskæftigelsesudvalgets og Omsorgs- og Sundhedsudvalgets indstilling af formand til godkendelse.

Supplerende sagsfremstilling

I forlængelse af beslutningen i Social- og Beskæftigelsesudvalget videresendes sagen til Omsorgs- og Sundhedsudvalget med henblik på udpegning af et medlem til Udsatterådet.

Formand for Udsatterådet udpeges ved skriftlig beslutning efter sagens behandling i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Indstilling til Omsorgs- og Sundhedsudvalget

at udvalget udpeger 1 medlem til Udsatterådet blandt udvalgets medlemmer, under forudsætning af, at forretningsordenen ændres.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 18-01-2018

Fraværende: Kristina Kongsted (C).

Bente Borg Donkin (F) blev udpeget.

Udvalget foreslår Bente Borg Donkin (F) som formand.

Bilag

1: Forretningsorden for Helsingør Kommunes Udsatteråd, konsekvensrettet ifm. nye styringsvedtægter, jan. 2018