

REFERAT Socialudvalget d. 08-11-2016

Mødedato Tirsdag d. 08. november 2016 kl. 14:00

Mødested Det Røde Værelse, Rådhuset

Mødedeltagere Ib Kirkegaard, Jens Bertram, Lisbeth Læssøe, Michael
Mathiesen, Gitte Kondrup, Bente Borg Donkin, Duygu A. Ngotho

Indholdsfortegnelse

Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orienteringssag: Præsentation af analyse på Rehabiliterings- og Træningscenter.....	4
Beslutningssag: Servicestandarder.....	8
Orienteringssag: Faste plejehjemslæger.....	11
Beslutningssag: Udsatterådets form og sammensætning.....	13
Beslutningssag: Fordeling af midler til Frelsens Hærs tilbud.....	15
Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget.....	17
Meddelelser/Eventuelt.....	20

Punkt 1: Beslutningsag: Godkendelse af dagsorden

15/25568

Beslutninger Socialudvalget den 08-11-2016

Fraværende: Michael Mathiesen.

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Orienteringssag: Præsentation af analyse på Rehabiliterings- og Træningscenter

16/22797

Indledning

Den 20. juni 2016 godkendte Byrådet en sag om fordeling af midler, der er bevilget til implementering af Sundhedsaftale 2015-2018 (sag 16/5461). I sagen er der afsat 500.000 kr. i 2016 til en arbejdsgangsanalyse på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT).

Analysen har to spor:

1. Intern arbejdstilrettelæggelse på HRT
2. Snitflader mellem HRT og andre relevante enheder i Helsingør Kommune

Analysen er foretaget af konsulentfirmaet Muusmann og er gennemført fra august – oktober 2016.

Socialudvalget vil på mødet blive præsenteret for analysens resultater og anbefalinger.

Partner i Muusmann Mia Fruergaard, chefkonsulent i Muusmann Inge Kristensen, leder af HRT Pia Hansen og chefkonsulent Katrine Rosholt Bremholm fra Center for Sundhed og Omsorg deltager under punktet.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Analysen på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) er et led i udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune. Analysen understøtter kommunens visionsmål om tidlig indsats og har sammenhæng både til kommunens Politik for et Værdigt Ældrelev og til Sundhedspolitikken.

Sagsfremstilling

Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) spiller en vigtig rolle i Helsingør Kommunes nære sundhedsvæsen. HRT er bl.a. en del af den kommunale akutfunktion, hvortil mange ældre medicinske patienter hjemtages fra hospitalerne, fordi de er for komplekse og ustabile til at være i eget hjem. I den sammenhæng er HRT en vigtig spiller ift. at forebygge genindlæggelser.

Opgavemængden på HRT er stigende - bl.a. udskrives flere borgere fra hospitalet med genoptræningsplaner, og antallet af borgere med kroniske sygdomme stiger. Samtidig er borgerne generelt mere ustabile og komplekse, når de ankommer til HRT bl.a. som følge af stadig kortere liggetid på hospitaler samt flere borgere med multisygdomme og demens. Ligeledes modtager HRT borgere med psykiske lidelser og misbrug, som har været indlagt på hospitalet.

Den løbende udvikling i HRT's opgavemængde og kompleksitet har ikke kun indvirkning på HRT, men også på andre enheder i kommunen – både inden for ældreområdet, beskæftigelsesområdet samt handicap- og psykiatriområdet. Borgerne kan både skifte mellem kommunale enheder og få ydelser af flere enheder på samme tid.

Formålet med analysen på HRT er: at sikre høj kvalitet for borgerne, sammenhæng i borgernes forløb samt økonomisk bæredygtighed - i et fremadrettet perspektiv.

Analysen har sit primære udgangspunkt i HRT's midlertidige pladser samt på de ambulante borgere på HRT, der også er knyttet til enten Center for Særlig Social Indsats eller Center for Job og Uddannelse.

1. To spor i analysen

Der indgår to spor i analysen:

1. Intern arbejdstilrettelæggelse på HRT
2. Snitflader mellem HRT og andre relevante enheder i Helsingør Kommune

Spor 1, *intern arbejdstilrettelæggelse på HRT*, har fokus på borgernes vej gennem HRT, tværfaglighed, organisering, målstyring, økonomi- og kapacitetsstyring på HRT.

Spor 2, *snitflader mellem HRT og andre relevante enheder i Helsingør Kommune*, har fokus på samarbejde og overgange mellem HRT og øvrige enheder, organisering omkring midlertidige pladser i Center for Sundhed og Omsorg, HRT's samarbejde med hospitaler.

De to spor er delvist sammenhængende, og afrapporteringen fra analysen knytter sig derfor samlet set an til følgende overordnede temaer:

1. Kultur og trivsel på arbejdspladsen
2. Arbejdsgange og borgerforløb
3. Kapacitet
4. Styring og økonomi
5. Kompetencer og faglighed
6. Samarbejde og arbejdsdeling ift. samarbejdspartnere
7. Ledelsesinformation

Vedlagt er Muusmanns rapport med konklusioner og anbefalinger – disse vil blive fremlagt mundtligt på Socialudvalgets møde. Nedenfor er gengivet et udpluk af rapportens mange anbefalinger.

Ad 1. Kultur og trivsel på arbejdspladsen

-

- HRT har overordnet set nogle engagerede og dedikerede medarbejdere. Der er behov for, at HRT's kerneopgave bliver tydeligere for at skabe fælles retning for medarbejderne. I den forbindelse skal det rehabiliterende og sundhedsfaglige fundament for opgaverne udvikles yderligere.
- Det vurderes, at ledelsesspændet på HRT er meget stort. Der foreslås en matrixstruktur med funktionsledelse af hhv. døgnpladser, ambulante træning og forløbsprogrammer – og med tværgående forløbskoordination.

Ad 2. Arbejdsgange og borgerforløb

-

- Borgerne på HRT udtrykker generelt set stor tilfredshed med deres ophold og forløb på HRT. Det anbefales, at fokus på den "hele borger" styrkes, ved at styrke den rehabiliterende tilgang, der arbejdes på. Dette vil bl.a. betyde mere tværfaglighed i borgerforløbene på HRT. Der er behov for en fælles forståelse af den rehabiliterende tilgang blandt medarbejderne på HRT.
- Det anbefales, at samarbejdet om borgerforløb mellem HRT og akutteamet i Hjemmeplejen bliver tættere og mere systematisk.

Ad 3. Kapacitet

-

- Borgermålgruppen for HRT er bred, og HRT's kapacitet på de midlertidige pladser udnyttes stort set fuldt ud. Anvendelsen af pladserne bør i højere grad ses i en sammenhæng med anvendelsen af de midlertidige pladser på Bøgehøjgård.
- Den fremskudte visitation på hospitalet er en god model, men den skal styrkes yderligere for at sikre, at de "rigtige" borgere visiteres til HRT's midlertidige pladser.
- Der anbefales en mere systematisk tilgang til afklaring af varigheden af et ophold på HRT's midlertidige pladser. Fx kan der sættes mål for varigheden allerede ved borgerens ankomst til HRT ud fra erfaring fra lignende "borgertyper".

Ad 4. Styring og økonomi

-

- Rammestyringsmodellen, som er vedtaget af Byrådet i 2014, vurderes også fremadrettet at være en hensigtsmæssig grundmodel for den økonomiske styring på HRT. I modellen ligger en løbende vurdering af aktivitetsniveauet på HRT – det anbefales, at dette element implementeres yderligere i praksis. En mulighed er at gøre fx 10 % af budgettet på HRT aktivitetsafhængigt.

Ad 5. Kompetencer og faglighed

-
- Det vurderes, at medarbejderne på HRT har mange kompetencer, og at der er et kvalitetsmæssigt potentiale i at gøre det mere tydeligt, hvor og hvornår de kan/skal bruges.
- Det anbefales, at alle medarbejdere på HRT får en fælles forståelse af og tilgang til den rehabiliterende tilgang.
- Af hensyn til den brede borgergruppe på HRT, vurderes det, at der er behov for at styrke kompetencerne på HRT bl.a. omkring multisygdomme og psykosociale forhold.
- Det vurderes, at der er behov for mere tværsektoriel kompetenceudvikling.

Ad 6. Samarbejde og arbejdsdeling ift. samarbejdspartnere

-
- Det anbefales, at rollefordelingen mellem HRT og visitationen gøres klarere fx ift. hvem der afklarer mål for borgernes ophold på HRT.
- Der anbefales et tættere samarbejde mellem HRT og hhv. Center for Job og Uddannelse og Center for Særlig Social Indsats, herunder fælles budget for udvalgte borgergrupper, fælles møder og fremskudt sagsbehandling på HRT fra de andre centre.
- Der opleves en træghed omkring hjælpemidler til borgere på HRT. Det anbefales, at der sker en styrket tilgængelighed af hjælpemidler for at understøtte rehabiliteringsprocessen.
- Der foreslås afprøvning af et tværkommunalt samarbejde på fx hjerneskadeområdet, misbrugsområdet og demensområdet.

Ad 7. Ledelsesinformation

-
- Det opleves en række mangler i den eksisterende ledelsesinformation på HRT. Der anbefales en mere systematisk og tværfaglig udarbejdelse og anvendelse af ledelsesinformation.
- Det anbefales, at dele af ledelsesinformationen indeholder oplysninger om kvalitet og effekt.

Økonomi/Personaleforhold

Der er afsat 500.000 kr. til analysen på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) fra midlerne i Sundhedsaftale 2015-2018. Honorar til Muusmann beløber sig til 463.000 kr. ekskl. moms. Det resterende beløb anvendes til frikøb af de vagtbærende medarbejderressourcer på HRT, der har indgået i analysearbejdet.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

A-MED på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) har løbende været involveret i analyseprocessen. A-MED er orienteret om analysens konklusioner og anbefalinger den 31. oktober 2016. Alle medarbejdere på HRT og de samarbejdspartnere, der har været involveret i analyseprocessen, er inviteret til præsentation af analysens konklusioner og anbefalinger den 3. november 2016.

Ældrerådet er orienteret mundtlig om analysens konklusioner og anbefalinger den 31. oktober 2016. Ældrerådet har efterfølgende fået rapporten tilsendt.

Handicaprådet vil blive orienteret om rapporten den 14. november 2016.

Center for Sundhed og Omsorg vil efter ovenstående orienteringer udarbejde en overordnet tids- og implementeringsplan for det videre arbejde med analysen. A-MED på HRT vil blive inddraget i processen, og der vil blive taget hensyn til, at der er ansat en ny leder på HRT pr. 1. november 2016, som skal sættes ind i grundlaget for rapportens konklusioner og anbefalinger.

Det forventes, at den overordnede tids- og implementeringsplan kan forelægges Socialudvalget, Ældrerådet og Handicaprådet i januar 2017. Der vil efterfølgende blive fremlagt særskilte sager til behandling på de indsatser i implementeringsplanen, hvor der kan være behov for politisk stillingtagen.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 08-11-2016

Fraværende: Michael Mathiesen.

Orientering foretaget.

Bilag

Rapport HRT - final

Ældrerådets hørings svar - Præsentation af analyse af HRT

Helsingør Kommune Afrapportering Socialudvalget 08 11 2016

Punkt 3: Beslutningsag: Servicestandarder

16/2131

Indledning

Socialudvalget har bedt Center for Borgerservice, It og Digitalisering om at have fagligt og økonomisk fokus på kropsbårne hjælpemidler.

Socialudvalget godkendte den 9. februar 2016 serviceniveauet på syv forskellige hjælpemidler.

Denne sag indeholder servicestandarder til yderligere fire kropsbårne hjælpemidler, som skal godkendes (se bilag).

Områdeleder for Borgerservice Morten Holm deltager under punktet.

Retsgrundlag

Servicelovens § 112.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Servicestandarder skal gøre det tydeligt for den enkelte borger, hvilket serviceniveau Helsingør Kommune tilbyder i forhold til enkeltydelser og tilskud til kropsbårne hjælpemidler. Helsingør Kommune lægger vægt på, at der er en fornuftig balance mellem det ansøgte og det bevilligede. Der er et fagligt fokus på, at adgangen til enkeltydelser og kropsbårne hjælpemidler ikke skal forringe den enkelte borgers privat – og arbejdsliv, men at der kun udleveres den nødvendige mængde hjælpemidler, som vurderes ud fra et lægeligt dokumenteret behov, lovgivning samt et fagligt skøn.

En borger kan søge om støtte til kropsbårne hjælpemidler, hvis hjælpemidlet kan bidrage til at afhjælpe de varige følger af borgerens nedsatte funktionsevne og i væsentlig grad lette borgerens daglige tilværelse. Der kan også ydes hjælpemidler, hvis det er nødvendigt for, at borgeren kan udføre et erhverv. Et hjælpemiddel tildeles kun borgere, der har et lægedokumenteret behov.

Center for Borgerservice, It og Digitalisering skal sikre, at Helsingør Kommunes borgere tildeles lovpligtige kropsbårne hjælpemidler, og at der er fokus på serviceniveau, så borgeren tildeles de korrekte hjælpemidler.

Det skal bemærkes, at der på langt de fleste områder gælder lovbestemte regler for, hvorvidt en borger skal have et givent hjælpemiddel. Det er karakteren og mængden af hjælpemiddel, som servicestandarderne tydeliggør. Center for Borgerservice, It og Digitalisering træffer beslutning om karakteren og mængden efter et individuelt skøn, som understøttes af en lægelig vurdering, hvorfor der i enkelte tilfælde kan dispenseres i forhold til det generelle niveau.

Socialudvalget godkendte den 9. februar servicestandarder på følgende kropsbårne hjælpemidler:

- Ortopædisk fodtøj
- Ortopædisk fodindlæg
- Reparation af fodtøj
- Parykker
- Kompressionsstrømper
- Brystproteser
- Diabeteshjælpemidler

Socialudvalget skal nu godkende servicestandarder til disse hjælpemidler:

- Førerhund
- Inkontinens-hjælpemidler
- Lymfeødem-hjælpemidler
- Stomihjælpemidler

Økonomi/Personaleforhold

I foråret 2015 vurderede Center for Borgerservice, It og Digitalisering i samarbejde med Center for Økonomi og Ejendomme, at det fortsatte udgiftsniveau på hjælpemidler ville medføre behov for en tilførsel på 4,9 mio. kr. på konto

620 (anden social service) i 2016 og årene frem.

Årsagen til de 4,9 mio. kr. dækker ud over et udefineret serviceniveau, ligeledes over en øget efterspørgsel på hjælpemidler, samt hjælpemidler der gradvist blev dyrere og mere digitale.

I budget 2016-2019 er konto 620 (anden social service) blevet tilført 3 mio.kr.; men efter dialog med Socialudvalget blev det besluttet, at de resterende 1,9 mio. kr. skal findes ved at fokusere på, hvem Helsingør Kommune indgår kontrakter med, og hvor højt et serviceniveau, Helsingør Kommune ønsker at tilbyde.

1. Kontrakter

Center for Borgerservice, It og Digitalisering har sammen med Center for Erhverv, Politik og Organisation, fokus på kontraktindgåelser og sikrer dermed, at Helsingør Kommune opnår de bedst mulige priser.

På langt de fleste områder har Center for Borgerservice, It og Digitalisering prisaftaler med leverandører. Pris og løbetid for aftalen forhandles af Center for Erhverv, Politik og Organisation; men for de enkelte hjælpemidler gælder det, at prisen er afhængig af den pågældende borgers behov, og at mange af ”hyldevarene” derfor skal tilpasses til den enkelte, hvorfor det er vanskeligt at oplyse de faktiske priser.

2. Serviceniveauet

I forhold til serviceniveau vil den samlede borgergruppe ikke opleve en væsentlig forringelse. Dog kan den enkelte borger opleve, at den mængde af hjælpemidler der udleveres, vil blive tilpasset det faktiske behov.

3. Status på økonomi pr. oktober 2016

I 2016 forventes der, trods fokus på kontrakter, et merforbrug på ca. 1,3 mio. kr. på de samlede kropsbårne hjælpemidler. Årsagen er primært den stigende efterspørgsel på kropsbårne hjælpemidler. Efterspørgslen er reel, idet der kun bevilliges jf. dokumentation fra lægen.

Derudover oplever Center for Borgerservice, It og Digitalisering, at hjælpemidlerne bliver mere avanceret og digitale – hvilket betyder en meromkostning.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen skal i høring i Handicaprådet den 24. oktober 2016 og i Ældrerådet den 31. oktober 2016.

Indstilling

Center for Borgerservice, It og Digitalisering indstiller,

at følgende servicestandarder for kropsbårne hjælpemidler godkendes:

1. Førerhund
2. Inkontinens-hjælpemidler
3. Lymfeødem-hjælpemidler
4. Stomihjælpemidler

Beslutninger Socialudvalget den 08-11-2016

Udvalget godkendte servicestandarderne med indarbejdelse af de ændringer, der er beskrevet i notatet til Handicaprådets hørings svar.

Bilag

Servicestandard Stomi

Servicestandard Lymfeødem

Servicestandard Inkontinens

Servicestandard førerhund

Servicestandarder - Handicaprådets høringssvar

Notat til Handicaprådets høringssvar

Punkt 4: Orienteringssag: Faste plejehjemsleger

16/19203

Indledning

Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening (KL) er enige om, at der skal implementeres en ordning, hvor beboere på plejehjem tilbydes at være tilmeldt en læge, der er fast tilknyttet plejehjemmet. PLO-Hovedstaden, kommunerne i hovedstaden og Region Hovedstaden indgik 30. september 2016 en konkret aftale, som gør det muligt at knytte faste læger til plejehjem.

Formålet med faste plejehjemsleger er, at skabe større tryghed hos plejehjemsbeboerne og forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser. Dette skal opnås gennem et bedre samarbejde mellem de praktiserende læger og plejehjems personale og en forbedring af den sundhedsfaglige behandling af beboerne.

Med denne sag orienterer Center for Sundhed og Omsorg om planer og status for implementering af faste plejehjemsleger i Helsingør Kommune.

Retsgrundlag

Retsgrundlag for ordningen findes i ”aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-19”.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til visionsmålet om tidlig indsats i Helsingør Kommunes overordnede vision.

Sagsfremstilling

1. Indhold i ordningen og udmeldte rammer

Ordningen med faste plejehjemsleger vil bestå af to dele:

- Beboerne på det enkelte plejecenter tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet plejehjemmet. Tilbuddet vil gælde almindelig sundhedsfaglig behandling. Det inkluderer dels de planlagte ydelser fx konsultationer, dels som akutte ydelser fx akutte sygebesøg hos borgeren.
- Den fasttilknyttede læge skal tilbyde sundhedsfaglig rådgivning af og faglig sparring med plejehjems personalet. Der indgås en konsulentkontrakt mellem kommunen og den fasttilknyttede læge – og lægen giver rådgivning på det/de plejehjem, lægen er tilknyttet.

Kommunerne skal til og med 2019 årligt bidrage til en national monitorering og opfølgning på implementering af ordningen. Ultimo 2016 skal Helsingør Kommune rapportere status på den lokale implementering af ordningen til Sundheds- og Ældreministeriet.

2. Honorering af lægerne

Lægerne honoreres for den almindelige sundhedsfaglige behandling efter de gældende regler i overenskomst om almen praksis, som vi kender det i dag. Helsingør Kommune modtager derfor ikke ekstra midler til at medfinansiere denne ydelse.

I ordningen er der til gengæld afsat midler til at honorere lægen for den sundhedsfaglige rådgivning, som ydes til plejehjems personalet. Midlerne til sundhedsfaglig rådgivning forventes at blive fordelt efter antal beboere pr. plejehjem. Dette varierer fra 3,3 timer pr. måned for det mindste plejehjem til 8,2 timer pr. måned for det største plejehjem i Helsingør Kommune.

I aftalen mellem PLO-Hovedstaden, kommunerne i hovedstaden og Region Hovedstaden er parterne blevet enige om et normtal på 25-30 beboere pr. læge. Det vil derfor dreje sig om mellem 16-19 læger, som skal indgå kontrakter med kommunens plejehjem. Dette er under antagelsen, at alle plejehjemsbeboere vælger den fasttilknyttede læge.

3. Forløbelig plan for implementeringen for 2016-2017

Implementering af faste plejehjemsleger på alle plejehjem i Helsingør Kommune er en længerevarende proces. Center for Sundhed og Omsorg har derfor valgt at starte ud med at implementere ordningen på ét plejehjem inden fuld udrulning. Denne proces påbegyndes i 2016 og fortsætter ind i 2017. Plejehjemmet Falkenberg har meldt sig som det første

plejehjem i Helsingør Kommune til at implementere faste plejehjems-læger. Nedenfor beskrives den foreløbige tidsplan for implementering af faste plejehjems-læger på Falkenberg.

2016

- Kortlægning af det nuværende samarbejde mellem Falkenberg og praktiserende læger.
- Indgåelse af konsulentkontrakt mellem første praktiserende læge og Falkenberg.

Primo til medio 2017

- Informationsmøder for beboere og pårørende på Falkenberg om muligheden for at vælge/skifte til den faste praktiserende læge på Falkenberg.
- Tilrettelæggelse af den sundhedsfaglige rådgivning i samarbejde mellem parterne.
- Indgåelse af konsulentkontrakter mellem flere praktiserende læger og Falkenberg.

De praktiserende læger i Helsingør Kommune har tilkendegivet interesse for ordningen. Center for Sundhed og Omsorg har ikke på nuværende tidspunkt kendskab til, hvor mange af kommunens praktiserende læger, som kunne være interesserede i at indgå i ordningen. Ovenstående tidsplan skal derfor læses med dette forbehold.

4. Faste plejehjems-læger på alle plejehjem i Helsingør Kommune

Erfaringer fra opstarten på Falkenberg vil danne grundlag for implementering af faste plejehjems-læger på de resterende seks plejehjem i Helsingør Kommune. Dette forventes igangsat medio 2017. Center for Sundhed og Omsorg har en ambition om, at alle kommunens plejehjem har faste plejehjems-læger tilknyttet medio 2018.

Økonomi/Personaleforhold

Ifølge Center for Økonomi og Ejendomme forventes Helsingør Kommune samlet at modtage 1.107.000 kr. efter bloktilskudsnøglen i perioden 2016-2019. Det er derfor muligt, at flytte midlerne mellem årene, hvis det vurderes hensigtsmæssigt. Fordeling af midlerne mellem årene er vist nedenfor:

	2016	2017	2018	2019
Sundhedsfaglig rådgivning	438.000 kr.	223.000 kr.	223.000 kr.	223.000 kr.

Ifølge Center for Økonomi og Ejendomme indgår beløbet i 2016 allerede som en del af budgetrevisionen pr. 31. august 2016, som byrådet godkender den 31. oktober 2016.

Aftalen mellem PLO-Hovedstaden, kommunerne i hovedstaden og Region Hovedstaden blev først indgået 30. september 2016. Helsingør Kommune er derfor fortsat i en indledende fase af implementering af faste plejehjems-læger.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver anledning til borgerrettet informationsarbejde til plejehjemsbeboere og pårørende om faste plejehjems-læger.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 08-11-2016

Orientering foretaget.

Bilag

Høringssvar - Ældrerådet, faste plejehjems-læger

Punkt 5: Beslutnings sag: Udsatterådets form og sammensætning

16/21129

Indledning

Formanden for Udsatterådet, Bente Borg Donkin (SF), har ønsket, at Socialudvalget drøfter Udsatterådets form og sammensætning.

Der vurderes at være behov for at ændre på Udsatterådets form og funktion, da det er tvivlsomt, om brugernes behov og ønsker reelt kommer til udtryk i Udsatterådets nuværende form.

Center for Særlig Social Indsats fremlægger i denne sag et forslag til proces, der har til formål at åbne op for nye måder at se på Udsatterådet.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Udsatterådet beskæftiger sig med de mest udsatte gruppers lokale forhold. De mest udsatte grupper er i denne sammenhæng borgere med alkohol- og stofmisbrug, sindslidelse, borgere i hjemløshed eller prostitution eller andre, der, på grund af alvorlige problemer, befinder sig i udkanten af eller uden for det gængse fællesskab og derfor ofte bliver overset. Udsatterådet mødes fire gange årligt.

Udsatterådet er sammensat af brugerrepræsentanter, politikere, tilbudsledere og repræsentanter fra frivillige tilbud i Helsingør Kommune.

På Udsatterådsmøder drøftes sager, der har relevans for målgruppen af udsatte borgere i Helsingør Kommune.

Det er ofte sager, der har været forlagt Socialudvalget. Et eksempel kan være, når Helsingør Kommunes deltagelse i Hjemløsestrategien er blevet evalueret, eller når et nyt projekt om udlevering af sterilt injektionsudstyr starter op i kommunen. Når det er relevant, inviterer Udsatterådet gæster med til møderne, eksempelvis har det frivillige tilbud, Hjemløsningsen, deltaget på et møde og fortalt om deres tilbud og fået brugerrepræsentanternes syn herpå.

Herudover drøftes budget, besparelser og drift i kommunen, når det har relevans for målgruppen. Formand, Bente Borg Donkin leder mødet og orienterer.

1. Proces for arbejdet med Udsatterådets form og sammensætning fremadrettet

Bente Borg Donkin, repræsentanter fra Center for Særlig Social Indsats og direktion har afholdt et møde, hvor Udsatterådets form og funktion blev drøftet. Følgende emner blev drøftet.

1.1. Forretningsorden skal revideres

Forretningsordenens beskrivelse af formål og opgaver skal revideres, så formålet udgør et klart og retningsgivende incitament i forhold til indhold, samt hvordan formen skal være, og hvem der skal repræsenteres i rådet. Den nuværende forretningsorden kan ses i bilag 1.

1.2. Temadag

For at sikre, at brugerrepræsentanter er med til at definere, hvordan Udsatterådet skal sammensættes, og hvordan det skal anvendes, arrangeres en temadag for brugere, hvor arbejdstitlen er: ”Hvordan ser det fremtidige Udsatteråd i Helsingør Kommune ud?”

Temadagen arrangeres i en uformel ramme i en overskuelig tidshorisont og med en oplægsholder, der kan holde et oplæg om de muligheder og forskelligheder, der ses i forhold til konstruktion mv. af Udsatteråd på tværs af forskellige kommuner.

-

Temaer, der skal drøftes på temadagen:

- Hvad skal rådet mødes om? Hvilket indhold er relevant at tale om?
- Hvordan skal en dagsorden se ud?
- Hvor skal møderne afholdes?
- Hvordan kan de fysiske rammer for møderne understøtte og motivere til deltagelse hos brugerne?
- Hvem skal være repræsenteret i rådet?

1.3. Videre proces

Med udgangspunkt i de drøftelser, der har været på temadagen, udarbejder Center for Særlig Social Indsats en revideret forretningsorden for Udsatterrådet, hvor der tages stilling til det fremtidige Udsatterråd i forhold til formål og opgaver, sammensætning og virksomhed.

Den reviderede forretningsorden bliver forelagt Socialudvalget og Byrådet.

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 Særlig Social Indsats indstiller,

at processen for det videre arbejde med Udsatterrådets form og funktion godkendes.

Beslutninger Socialudvalget den 08-11-2016

Indstillingen anbefales.

Bilag

Forretningsorden for Udsatterrådet vedtaget 26 4 2011

Punkt 6: Beslutnings sag: Fordeling af midler til Frelsens Hærs tilbud

16/20858

Indledning

I budgetaftale 2017-20 besluttede forligsparterne at afsætte 850.000 kr. til natherberg. På Socialudvalgsmøde den 11. oktober 2016 besluttede udvalget at give 656.000 kr. i tilskud til, at Frelsens Hær kan drive natherberg fra 1. december 2016 til 15. april 2017. Dermed er der 194.000 tilbage af de 850.000 kr. fra budgetforliget.

I dette dagsordenspunkt skal udvalget beslutte hvorvidt de vil fordele de resterende 194.000 kr. mellem Værestedet Regnbuen og Familiearbejdet.

Retsgrundlag

Lov om Social Service § 18.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Frelsens Hærs øvrige aktiviteter

Ud over natherberget har Frelsens Hær ansøgt om i alt 340.000 kr. til at drive Værestedet Regnbuen og til Familiearbejdet. Med Socialudvalgets beslutning om længere åbningsperiode til natherberget er der 194.000 til rest.

- Værestedet Regnbuen er et værested, som er åbent for alle. De er dagligt i kontakt med ca. 30-35 borgere, primært folkepensionister. Der er åbent tre dage om ugen i tidsrummet 9-14, hvor der er mulighed for at købe et billigt måltid mad samt deltage i de aktiviteter, der afholdes løbende. Værestedet drives af ca. 10 frivillige, en ansat på 25 timer og den daglige leder af Frelsens Hær. De har udgifter på ca. 460.000 kr. pr. år, primært til løn, husleje og madvarer.

Frelsens Hær har ansøgt om 120.000 kr. til Værestedet Regnbuen.

- Familiearbejdet tager udgangspunkt i de ca. 100 familier, som får julehjælp fra Frelsens Hær. Indsatsen består blandt andet af familieværksted hver anden uge, hvor der er fællesspisning. De øvrige aktiviteter, såsom rygestopkurser, rådgivning og bisidderhjælp i forbindelse med kontakt med det offentlige og hjemmebesøg, er afhængige af, at de har ansat en familiepladskonsulent.

Frelsens Hær har ansøgt om 220.000 kr. til Familiearbejdet, som primært skal bruges til at ansætte en familiekonsulent.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

1. at udvalget beslutter hvorvidt de resterende 194.000 skal fordeles, og i givet fald,
2. at udvalget beslutter hvordan de resterende 194.000 skal fordeles, jf. sagsfremstilling.

Beslutninger Socialudvalget den 08-11-2016

Ad 1

Indstillingen godkendt.

Ad 2

Udvalget besluttede at fordele de restende midler således:

- 120.000 til Regnbuen
- 26.000 til udvidet åbningstid i natherberg
- 48.000 til hjælp til julehjælp

Bilag

Frelsens Hærs ansøgning til Helsingør Kommune for budget 2017

Punkt 7: Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget

15/25573

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Status på arbejdet med fælles sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Det samlede borgerforløb - orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Godkendelse af politik for et værdigt ældre liv og udmøntning af værdighedsmidler	Sundhed og Omsorg	Løbende
Evaluerings af den tværgående ungeindsats	Job og Uddannelse	01-12-2016
Status på hjemmeplejeanalysen	Sundhed og Omsorg	01-12-2016
Høring – ny sundhedspolitik	Sundhed og Omsorg	01-12-2016
Hjælpe midler til diabetes 1	Borgerservice, IT og Digitalisering	01-12-2016
Sammenhæng med hjemmeplejens nye struktur og nyt plejehjem i Hornbæk	Økonomi og Ejendomme Sundhed og Omsorg	01-12-2016
Reviderede kvalitetsstandarder for foranstaltninger i Center for Særlig Social Indsats	Særlig Social Indsats	01-12-2016
Orientering om budget 2017-2020	Økonomi og Ejendomme	01-12-2016
Nyt tilsynskoncept	Sundhed og Omsorg	01-12-2016
2 bestyrelsesmedlemmer til det nye plejehjem i Hornbæk	Sundhed og Omsorg	01-12-2016
Fælleslegatet 2015	Borgerservice, IT og Digitalisering	Ultimo 2016
Status på velfærdsteknologi	Sundhed og Omsorg	17-01-2017
Sundhedsfaglige tilsyn 2016 på Helsingør Kommunes døgntilbud	Særlig Social Indsats	17-01-2017
Tilsyn med sociale tilbud 2016	Særlig Social Indsats	17-01-2017
Årlig status på udbredelsen af velfærdsteknologi i Helsingør Kommune	Sundhed og Omsorg Særlig Social Indsats	17-01-2017
Den socialpolitiske redegørelse og Regeringens	Særlig Social Indsats	17-01-

mål for social mobilitet		2017
Driftsoverførsler fra regnskab 2016 til 2017 for Socialudvalgets område	Økonomi og Ejendomme	Primo 2017
Årsregnskab Fælleslegatet 2016	Borgerservice, IT og Digitalisering	Primo 2017
Ankeafgørelser – orientering	Borgerservice, IT og Digitalisering Særlig Social Indsats Sundhed og Omsorg	Løbende 07-02-2017
Plan for demensvenlig kommune	Sundhed og Omsorg	07-02-2017
Sundhedshus – sundhedsfaglig indretning	Sundhed og Omsorg	07-02-2017
Fra SSH til SSA – udmøntning af budgetforlig	Sundhed og Omsorg	07-02-2017
Regnskab 2016 på Socialudvalgets område	Økonomi og Ejendomme	14-03-2017
Årlig redegørelse - tilsyn	Sundhed og Omsorg	14-03-2017
Embedslægens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2016	Sundhed og Omsorg	14-03-2017
Kommunens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2016	Sundhed og Omsorg	14-03-2017
Tilsyn med leverandører af hjemmepleje 2016	Sundhed og Omsorg	14-03-2017
Virtuel træningsløsning	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Fællesmøde med Ældrerådet i 2015	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Magtanvendelser 2016	Erhverv, Politik og Organisation Sundhed og Omsorg Særlig Social Indsats	04-04-2017
Nyt koncept for social og mental rehabilitering	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Effekt af hverdagsrehabilitering	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Budgetrevision pr. 30. april 2017	Økonomi og Ejendomme	06-06-2017

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgsmøder

Sag/Overskrift

Ansvarligt center

Indsatser for at forebygge indlæggelser

Sundhed og Omsorg

Kørselsanalyse	Økonomi og Ejendomme
Placering af plejehjemsgrupper	Sundhed og Omsorg
Konsekvenser i forhold til styrkelse af den regionale behandlingspsykiatri	Særlig Social Indsats
Placering af Oasen	Sundhed og Omsorg
Tilskudsmuligheder til boliger	Særlig Social Indsats/ Borgerservice, IT og Digitalisering
Status på puljen til bedre ældrepleje	Sundhed og Omsorg
Orientering om kommunens udgifter ved fraflytning af 25 % boliger	Borgerservice, IT og Digitalisering
Rådighedsbeløb for borgerer i botilbud på handicap- og psykiatriområdet i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats
Fair konkurrence uden konkurser	Sundhed og Omsorg
Brugerstyret Personlig Assistance (BPA)	Særlig Social Indsats
Arbejdet med Peer-støtte i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats
Resultaterne omkring triagering efter fuld implementering	Sundhed og Omsorg
Fælles retningslinjer for brugerbetaling på botilbud i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats
Årsregnskab for plejehjem	Økonomi og Ejendomme
Det nye plejehjem i Hornbæk – velfærdsteknologi	Sundhed og Omsorg
Det Danske Madhus – selskabets fremtid	Sundhed og Omsorg
Status for ny model for hverdagsrehabilitering	Sundhed og Omsorg

Beslutninger Socialudvalget den 08-11-2016

Orientering foretaget.

Ny sag

Mulighed for Hospice i Helsingør Kommune, herunder i kommunalt regi – primo 2017.

Punkt 8: Meddelelser/Eventuelt

15/25570

Beslutninger Socialudvalget den 08-11-2016

Status på effektive udsættelser

Centerchef Pernille Madsen, Center for Borgerservice, It og Digitalisering melder om pt. 4 udsættelser mod 54 udsættelser i 2015 og 75 udsættelser i 2014.

Der er pt. ikke borgere, der er udsat grundet kontanthjælpsloftet eller andre reformer.

Navngivning af nyt plejehjem i Hornbæk

Direktør Stella Hansen oplyste, at der nedsættes et navneudvalg med deltagelse af OK-fonden, Borgmester Benedikte Kiær samt Socialudvalgsformand Ib Kirkegaard. Vejnavn beslutes i Byrådet. Begge dele sker med inddragelse af forslag fra borgerne.

Flytning af fællesmøde med Ældrerådet

Efter ønske fra Ældrerådet flyttes fællesmøde den 10. oktober 2017 til 12. september 2017.