

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 09-11-2021

Mødedato Tirsdag d. 09. november 2021 kl. 16:00

Mødested Grøn 3, Prøvestenen

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

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - september 20	4
Beslutning: Borgervenlige kvalitetsstandarder.....	12
Beslutning: Forlængelse af Strategisk plan for rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i Center	17
Beslutning: Udmøntning af driftsønske om rekruttering og fastholdelse på sundheds- og ældreområ	23
Orientering: Status på kompetenceudvikling i ældreplejen.....	26
Orientering: Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger).....	30
Orientering: Regionale patientgrupper i sundhedshusene i Helsingør og Frederikssund.....	33
Orientering: Tildeling af § 18 Covid-19 tilskud 2021.....	37
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	40
Meddelelser/Eventuelt.....	42
Beslutning: Godkendelse af referat.....	44

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

20/22365

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Der var afbud fra Kristina Kongsted (C). Der var ikke mødt stedfortræder.

Dagsordenen godkendt.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Punkt 2: Orientering: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - september 2021

21/31286

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Som led i kommunens løbende økonomistyring fremlægges til orientering september måneds rapportering på forventet regnskab 2021 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Chefkonsulent Thomas Ljungberg Jørgensen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område forventes der ved denne månedsopfølgning et samlet merforbrug på 12.798.000 kr. på den almindelige drift, og et merforbrug på 26.267.000 kr. når de ufinansierede Covid-19-udgifter på 13.469.000 kr. er medregnet. Det samlede forventede merforbrug inkl. Covid-19 på 26.267.000 kr. fordeler sig med et merforbrug på 25.324.000 kr. på budgetområde 619 Omsorg og Ældre, og med et merforbrug på 943.000 kr. på budgetområde 621 Sundhed.

I forhold til den seneste månedsrapportering er merforbruget på den almindelig drift reduceret med 1.278.000 kr., fra 14.076.000 kr. ved den seneste månedsrapportering mod 12.798.000 kr. i denne månedsrapportering. Den væsentligste forklaring på denne reduktion er, at der til den månedlige ledelsesrapportering pr. juli 2021 er blev tilført finanslovs midler til ”stimuli af oplevelsesindustrien” på 1.060.000 kr. Driftsenhederne kan ikke nå og iværksætte tiltag for den fulde anvendelse af disse midler i 2021. Midlerne skal være anvendt senest 30. juni 2022.

1. Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre

Tabel 1

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2021	Forventet korrigeret budget 2021 *	Forbrugs- procent ift. forventet budget	Forventet regnskab 2021 pr. 30.9	Ændring ift. forventet regnskab pr.31.8 **	Mer/ mindre- forbrug i.f.t opr. Budget ***	Mer/ mindre- forbrug i.f.t korr. Budget ***
Budget- område							
619 Omsorg	645.037	650.334	76,1 %	675.658	-2.275	-30.621	-25.324

og Ældre							
Ramme- styret	645.037	650.334	76,1 %	675.658	-2.275	-30.621	-25.324
Myndighed	96.639	97.449	71,8 %	100.885	-524	-4.246	-3.436
Heraf bl.a.:							
HMC	9.122	9.294	86,6 %	9.510	-228	-388	-216
Hjælpe- midler i øvrigt	11.460	11.305	62,6 %	10.647	90	813	658
Merudgifter ifm. Covid-19	0	0		13.469	-62	-13.469	-13.469
Hjemme- pleje	233.326	243.291	79,9 %	257.165	-999	-23.839	-13.874
Kommunal hjemme- pleje	192.118	196.153	83,0 %	210.342	-1.071	-18.224	-14.189
Private leveran- dører	40.610	46.964	66,1 %	46.348	430	-5.738	616
Køb af hjemme- pleje	4.152	5.000	49,4 %	4.965	-348	-813	35
Salg af hjemme- pleje	-3.554	-4.826	36,9 %	-4.490	-10	936	-336
Plejhjems- området	259.853	253.042	72,7 %	258.112	-772	1.741	-5.070
Grønne- haven	63.179	61.650	75,2 %	62.472	-373	707	-822
Montebello	37.537	37.375	75,7 %	38.045	-229	-508	-670
Strandhøj	29.157	29.235	73,7 %	29.264	-165	-107	-29
Falkenberg	39.945	39.637	75,1 %	40.201	-298	-256	-564
Bøgehøjgård	29.111	24.022	68,0 %	25.090	0	4.021	-1.068

Kristinehøj	33.578	34.134	65,5 %	33.546	0	32	588
Birkebo	39.024	39.726	78,5 %	40.672	-270	-1.648	-946
Køb af pladser	18.108	19.425	66,9 %	25.954	-133	-7.846	-6.529
Salg af pladser	-29.786	-32.162	77,9 %	-37.132	696	7.346	4.970

Helsingør Rehabilite-

<i>rings- og Trænings- center</i>	55.219	56.552	82,8 %	59.496	20	-4.277	-2.944
---	--------	--------	--------	--------	----	--------	--------

** Forventet budget udgøres af det korrigerede budget samt forventede ekstrabevillinger (tillægsbevillinger og omplaceringer) og svarer til budgettet i NemØkonomi for opfølgingsmåneden.*

*** Forbedring af forventet regnskab angives med plus, og forøgelse angives med minus.*

**** Merforbrug angives med minus, og mindreforbrug angives med plus.*

Merforbruget på 25.324.000 kr. på budgetområde 619 i forhold til forventet korrigeret forbrug er fordelt med et merforbrug på 3.436.000 kr. på myndighedsområdet, et merforbrug på 13.874.000 kr. på hjemmepleje, et merforbrug på 5.070.000 kr. på plejehjemsområdet inkl. køb og salg af pladser samt et merforbrug på 2.944.000 på HRT.

1.1. Myndigheden

Myndigheden har samlet set et forventet merforbrug på 3.436.000 kr. i forhold til det korrigerede budget.

Når udgifterne til Covid-19 på 13.469.000 kr. trækkes fra, er der dog et mindreforbrug på 10.033.000 kr. Mindreforbruget er reduceret med 271.000 kr. ift. den seneste ledelsesrapportering. Dette skyldes primært stigende udgifter til handicapbiler.

1.1.1. Merudgifter ifm. Covid-19

De forventede Covid-19 udgifter er på nuværende tidspunkt opgjort til 13.469.000 kr., hvilket svarer til en stigning i de forventede udgifter på 62.000 kr. i forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering pr. august 2021. De stigende udgifter skyldes merudgifter til pukkelafvikling af genoptræningsforløb på HRT. Sundhedsmyndighederne har stillet krav om test af også vaccinerede medarbejdere i plejesektoren, der kan derfor være usikkerhed om de endelige merudgifter til Covid for resten af året.

1.2. Hjemmepleje

På hjemmeplejeområdet forventes et merforbrug på 13.874.000 kr. ved udgangen af 2021.

Det forventede merforbrug hos den kommunale hjemmepleje er i denne måned forøget med 1.484.000 kr. Samlet forventes ved årets udgang et merforbrug på 14.189.000 kr.

Det forventede merforbrug hos den kommunale hjemmepleje er i denne måned steget til 14.189.000 kr. fra 12.705.000 kr. i sidste måned. En ændring på 1.484.000 kr.

Stigningen i merforbruget skyldes en stigning i udgifterne på 1.071.000 kr. samt en budgetreduktion på 413.000 kr. Udgiftsstigningen vedrører primært en vækst i aftenvagtens udgifter til merarbejde og eksterne vikarer i september måned. På baggrund af udviklingen opjusteres de forventede udgifter i aftenvagten tilsvarende i de kommende måneder. Der arbejdes dog målrettet på, at udgifterne ikke stiger som disponeret. Det omfatter et øget ledelsesmæssigt fokus på vikarbestillinger og ruteplanlægning samt en bedre koordinering med dagsdistrikterne om brugen af medarbejdere. Derudover er der med ekstern bistand igangsat en analyse af koordination- og planlægningsindsatsen i hjemmeplejen med henblik på at forbedre såvel økonomi som medarbejdertrivsel.

Ud over udgiftsstigning i aftenvagten, er der også sket en nedjustering af Hjemmeplejens budget med 413.000 kr. som følge af overførsel af indefrosne feriemidler i forbindelse med medarbejdere, der er ophørt i august og september.

Udvalget har tidligere ønsket en oversigt over udviklingen mellem planlagt tid og visiteret tid til denne månedlige ledelsesrapportering. Bilag 1 viser udviklingen i såvel den planlagte tid og den visiterede for perioden januar 2020 til september 2021 for den kommunale hjemmepleje.

I forhold til de private leverandører af hjemmepleje forventes der et mindreforbrug på 616.000 kr. til denne månedsrapportering, hvilket er et fald af udgifterne på 430.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering.

Bilag 2 viser udviklingen i markedsandelen mellem den kommunale hjemmepleje og de private leverandører i de seneste 6 måneder, hvor fordelingen i gennemsnit har været 22/78. Og som det fremgår af bilaget har udviklingen i markedsandelen i de seneste 6 måneder været konstant, mens fordelingen i september måned er på 21/79. Budgetfordelingen for 2021 er baseret på, at de visiterede timer er fordelt med 19 % til private leverandører og 81 % til den kommunale hjemmepleje.

På køb og salg af hjemmepleje forventes et merforbrug på 301.000 kr., hvilket er en stigning i merforbruget på 358.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering. De stigende udgifter skyldes dels stigende hjælp til eksisterende borgere og samtidig er der bevilget hjælp efter servicelovens § 83, til borger som skal på højskole ophold.

1.3. Plejehjemsområdet

Det samlede merforbrug er forbedret med 180.000 kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering, fra 5.250.000 kr. pr. august 2021 til 5.070.000 kr. pr. september 2021.

På plejehjemsområdet er udgifterne steget med 772.000 kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering pr. august 2021, svarende til 1.335.000 kr. på plejehjemmene og med stigende indtægter på 563.000 kr. på køb og salg af pladser.

Samtidig er budgettet opjusteret med 922.000 kr. med midler til Sommerpakke 2021 og stimulipakke og indefrosne feriemidler.

På plejehjemmet Grønnehaven er udgifterne opjusteret med 373.000 kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering, som skyldes vedvarende merudgifter til eksterne vikarer, som følge af fortsat højt fravær af langtidssyge medarbejdere.

På plejehjemmet Falkenberg er udgifterne opjusteret med 298.000 kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering, som skyldes stigende udgifter til eksterne vikarer og udbetaling af overarbejde ifm. vakante stillinger i plejen.

De stigende udgifter på plejehjemmene Strandhøj og Montebello skyldes anvendelse af midler til hhv. sommerpakke 2021 og stimulipakke 2021. Midlerne til disse pakker indgik ikke i den seneste månedlige ledelsesrapportering.

For plejehjemmene Kristinehøj og Bøgehøjgård har Center for Økonomi og Ejendomme sat forbruget som uændret ift. den seneste månedsrapportering, idet det ikke har været muligt og få opdaterede tal fra administratorerne.

På plejehjemmet Birkebo er udgifterne opjusteret med 270.000 kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. Birkebo har september måned igangsat en handlingsplan med en besparelse på 150.000 kr. i plejen og med 50.000 kr. i køkkenet. Handlingsplanen blev igangsat med henblik på at nedbringe det forventede resultat for hhv. plejen og køkkenet på Birkebo. Den igangsatte besparelse har imidlertid ikke haft den ønskede effekt på forventet resultat for året, da der i september har været et merforbrug til afvikling af fratrådte medarbejder.

Ifølge handleplanen for afviklingen af tidligere års merforbrug skal plejehjemmet Birkebo have afviklet merforbruget med udgangen af 2022. Til budget 2021 er der overført et merforbrug fra regnskab 2020 på 1.191.000 kr., hvilket betyder at årets resultat for 2021, maksimalt må udvise et merforbrug på 595.000 kr., for at handleplanen for afvikling af tidligere års merforbrug følges. Aktuelt forventes et merforbrug på 946.000 kr.

På køb og salg af pladser forventes et merforbrug på samlet 1.559.000 kr., hvilket er en forbedring på 563.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering. På salg af pladser er indtægten forbedret med 696.000 kr., som skyldes dels 1) at der fraflyttet 1 udenbys borger på plejehjem i Helsingør Kommune ift. den seneste månedsrapportering, således at der med udgangen af september 2021 er 57 udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune og dels 2) at resultatet for 2021 er opjusteret som følge af en genberegning af de samlede forventede indtægter på baggrund af døgnraksten for 2021. På køb af plejehjemspladser i andre kommuner er der med udgangen af september 2021 43 Helsingør borgere på plejehjem i andre kommuner, hvilket er uændret ift. den seneste månedsrapportering. Helsingør Kommune har et nettosalg på 14 plejehjemspladser, i forhold til køb af plejehjemspladser i andre kommuner.

1.4. Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT)

Det forventede resultat på HRT er uændret i forhold til seneste månedsrapportering. HRT er fortsat udfordret på højt fravær og personaleomsætning, hvilket resulterer i et højt vikarforbrug. Foreløbigt forventes estimerne for resten af året dog at være uændrede i forhold til seneste månedsrapportering. Flere langtidssygemeldinger vil dog kunne påvirke estimerne. HRT arbejder målrettet på at nedbringe fraværet. HRT har derudover fortsat et merforbrug på ca. 1 mio. kr. som følge af en ikke-realiserbar besparelse på omlægning af madproduktion.

2. budgetområde 621 – Sundhed

Tabel 2

Årets priser,

netto i 1.000 kr.	Oprinde- ligt budget 2021	Forventet korrigeret budget 2021 *	Forbrug pr. 30.9	Forventet regnskab 2021 pr. 30.9	Ændring ift. forventet regnskab pr. 31.8**	Mer/ mindre- forbrug i.f.t opr. Budget ***	Mer/ mindre- forbrug i.f.t korr. Budget ***
Budgetområde							
621 Sundhed	306.500	307.975	189.505	308.918	-319	-2.418	-943
<i>Rammestyret</i>	<i>24.691</i>	<i>26.166</i>	<i>13.702</i>	<i>26.295</i>	<i>-319</i>	<i>-1.604</i>	<i>-129</i>
<i>Aktivitets-</i>							
<i>bestemt</i>							
<i>medfinan-</i>	<i>16.722</i>	<i>17.922</i>	<i>9.512</i>	<i>18.620</i>	<i>4</i>	<i>-1.898</i>	<i>-698</i>
<i>siering</i>							
Her af							
Vederlagsfri fysioterapi	<i>13.026</i>	<i>14.226</i>	<i>7.191</i>	14.221	31	-1.195	5
Hospice	1.504	1.504	992	1.389	-46	115	115
Færdig- behandlede Somatik	979	979	1.052	2.062	9	-1.083	-1.083
<i>Betaling</i>							
<i>til region</i>							
<i>Statsbetaling</i>							
<i>417</i>							
Færdig- behandlede 'Psykiatri	1.213	1.213	277	948	10	265	265
<i>Betaling</i>							
<i>til region</i>							
<i>Statsbetaling</i>							
<i>7</i>							
<i>Kommunal</i>							
<i>genop-</i>	<i>5.205</i>	<i>5.905</i>	<i>2.709</i>	<i>5.349</i>	<i>-304</i>	<i>-144</i>	<i>556</i>
<i>træning****</i>							
<i>Sundheds-</i>	<i>2.047</i>	<i>2.310</i>	<i>1.464</i>	<i>2.302</i>	<i>-21</i>	<i>-255</i>	<i>8</i>
<i>fremme</i>							

Patientrettet sundheds- fremme	717	29	17	24	2	693	5
Ikke rammestyret							
Aktivitets- bestemt medfinan- siering	281.809	281.809	175.803	282.623	0	-814	-814

* Forventet budget udgøres af det korrigerede budget samt forventede ekstrabevillinger (tillægsbevillinger og omplaceringer) og svarer til budgettet i NemØkonomi for opfølgingsmåneden.

** Forbedring af forventet regnskab angives med plus, og forøgelse angives med minus.

*** Merforbrug angives med minus, og mindreforbrug angives med plus.

**** Transport til genoptræning på HRT, hospitaler, kørselsgodtgørelse til borgere der kører i egen bil, genoptræning i andre kommuner (frit valg), specialiseret genoptræning på hospitaler, vedligeholdende genoptræning efter § 86.2 samt specialiseret rehabiliterings genoptræning.

2.1. Rammestyret

På det rammestyrede område forventes et merforbrug på 129.000 kr. i forhold til korrigeret budget. I forhold til senest månedsrapportering er der en ændring på 319.000 kr. Det skyldes primært en stor afregning på den specialiserede rehabilitering og afregning for mange færdigbehandlede patienter, der har ventet på et kommunalt tilbud.

2.2. Ikke rammestyret

På det ikke rammestyrede område forventes et uændret merforbrug på 814.000 kr.

Der er endnu ikke en afklaring på, om der senere vil blive foretaget efterreguleringer af aktiviteterne for både 2019, 2020 og 2021.

4. Budgetomplaceringer og tillægsbevillinger

Der er ingen budgetomplaceringer eller tillægsbevillinger på udvalgets område til denne månedsrapportering.

Økonomi/Personaleforhold

Samlet set medfører sagen ingen justeringer af budgettet på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets områder.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Bilag

- 1: Forskel mellem planlagte og visiterede timer august - Notat forskel mellem planlagte og visiterede timer okt
- 2: Udviklingen i markedsandelen mellem kommunal og privat i de seneste 6 måneder

Punkt 3: Beslutning: Borgervenlige kvalitetsstandarder

21/16030

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Tilbage i 2019 pegede Omsorgs- og Sundhedsudvalget på, at der skulle udarbejdes et oplæg til mere borgervenlige kvalitetsstandarder. Processen har imidlertid været udskudt pga. Covid-19.

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets møde den 13. april 2021 blev udvalget præsenteret for en proces for udarbejdelsen af mere borgervenlige kvalitetsstandarder.

Med denne sag præsenteres udvalget for nye borgervenlige kvalitetsstandarder på tre udvalgte områder:

- Kvalitetsstandard Praktisk Hjælp og Støtte,
- Kvalitetsstandard Personlig Hjælp og Pleje,
- Kvalitetsstandard Plejehjem – Visitation til plejehjem.

Formålet med sagen er 1) dels at godkende formen på kvalitetsstandarderne og det videre arbejde med at udarbejde de resterende kvalitetsstandarder på samme måde og 2) dels at godkende, at de tre borgervenlige kvalitetsstandarder lægges frem til godkendelse i december sammen med de øvrige kvalitetsstandarder, hvor serviceniveauet fastlægges for 2022.

De indsatser, der er visiteret efter i de to kvalitetsstandarder; Praktisk Hjælp og Støtte samt Personlig Hjælp og Pleje, udgør 97 % af den tid, der i alt er visiteret til hos hjemmeboende borgere i Helsingør Kommune efter serviceloven på ældreområdet.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens § 83, 83a og 86, forebyggende hjemmebesøg 79a.

Serviceloven § 139 om bestemmelse af fastsættelse af kvalitetsstandarder.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til ”Politik for et værdigt ældreliv – i Helsingør Kommune 2018-2022” og Sundhedspolitikken ”Lev godt og længe 2017-2022”.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Omsorg har, i samarbejde med en ekstern konsulent, udarbejdet et forslag til borgervenlige kvalitetsstandarder på de tre områder 1) Praktisk Hjælp og Støtte, 2) Personlig Hjælp og Pleje samt 3) Plejehjem (visitation).

Formålet med at udarbejde borgervenlige kvalitetsstandarder er, at de kan læses af flere, og at der kommunikeres på en medmenneskelig måde. I de borgervenlige kvalitetsstandarder er der derfor arbejdet meget med, at borgeren og/eller

pårørende oplever sig imødekommet, at sproget er forståeligt, og at længden på kvalitetsstandarden er så kort som mulig uden dog at undlade væsentlige informationer.

De tre kvalitetsstandarder er rent sprogligt opbygget ens og indeholder; en indledning, et afsnit om samtalen, et skema, et afsnit om hvad man kan få hjælp til og konkrete rammer/regler samt en afslutning.

Kvalitetsstandarden Plejehjem indeholder dog udelukkende oplysninger om, hvordan man visiteres til en bolig og indeholder derfor ikke skema og information om hvilken hjælp man kan få og rammer og regler herfor.

De 3 borgervenlige kvalitetsstandarder er vedlagt.

1. Inddragelse af brugere i processen

I forbindelse med udarbejdelsen af de borgervenlige kvalitetsstandarder er både Seniorrådet, Brugerpanelet i Center for Sundhed og Omsorg og Handicaprådet blevet inviteret til dialog og til at give input til formen på og sproget i de nye borgervenlige kvalitetsstandarder.

Der har været afholdt 3 møder på forskellige tidspunkter henover sommeren 2021. Dette betyder, at de 3 råd/panel ikke er blevet præsenteret for præcis det samme materiale, men derimod, at de med deres input har været med til at udvikle materialet løbende, sådan som arbejdet er skredet frem.

I udviklingen af de borgervenlige kvalitetsstandarder er der lagt vægt på, at tage de mange gode input med i det videre arbejde. Drøftelserne har derfor ikke haft form af høring, men har været en mulighed for, at de tre parter har kunne deltage i arbejdet, uden at enighed har været et mål i sig selv.

Undervejs i processen er der arbejdet med to forskellige versioner. En kort lidt overordnet version med et sprogbrug, der lægger meget vægt på, at visitation tager udgangspunkt i en dialog mellem borger og visitator. Og en lidt længere version med flere detaljer, og som i højere grad beskriver, hvilken hjælp der kan være mulig at få fra kommunen.

Særligt sproget i den korte version er blevet taget meget godt imod på møderne med råd/panel og er derfor indarbejdet i de forslag til borgervenlige kvalitetsstandarder, som præsenteres for udvalget.

I skemaet 1 nedenfor ses hovedessensen fra møderne.

Skema 1

Brugerpanelet	Seniorrådet	Handicaprådet
Brugerpanelet ønsker "den korte version".	Seniorrådet ønsker "den korte version".	Handicaprådet er delt i tilbagemeldingen. Flest ønsker "den lidt længere version med

Større skriftstørrelse	Større skriftstørrelse	skemaet”, dog gerne med sproget fra ”den korte version”.
Større skriftstørrelse	Grundigere forklaring vedrørende pårørende og bisidder	”Den korte version” er mest læsevenlig. og man kan som borger fornemme, at der er mennesker bagved, som gerne vil hjælpe en.
Grundigere forklaring vedrørende pårørende og bisidder	Færre detaljer	
Kortere sætninger, dvs. flere punktummer	Seniorrådet har ønske om, at kvalitetsstandarderne ikke underskrives af en politiker, men at afsenderen er Forebyggelse og Visitation	Kvalitetsstandarden for plejehjem opleves meget læsevenlig og det fungerer godt med underoverskrifter.
Færre detaljer		

2. Kvalitetsstandarder skal også være styringsredskab

Selvom flere fra råd/panel generelt har ment, at detaljer om indsatserne kan undværes i de borgervenlige kvalitetsstandarder, er der i to af de vedlagte forslag til kvalitetsstandarder (praktisk hjælp og støtte samt personlig hjælp og pleje) indsat et skema, der præciserer indhold i og omfang af den hjælp, der kan gives.

Begrundelsen for dette er, at en kvalitetsstandard også skal være et styringsredskab, hvor kommunens politiske serviceniveau tydeligt fremgår på de lovpligtige områder og et redskab, som Forebyggelse og Visitation skal styre og træffe afgørelse efter.

På sigt kan skemaet eventuelt undværes, da borgervenlige kvalitetsstandarder kan understøtte en udvikling i visitationspraksissen, som i endnu højere grad inddrager den enkelte borger i behovsafklaringen og dermed finde frem til en fælles forståelse af, hvad det vigtigste er for borgeren.

3. De resterende kvalitetsstandarder

Hvis udvalget ønsker at overgå til borgervenlige kvalitetsstandarder, forestår der endnu et arbejde med at udarbejde borgervenlige udgaver af de resterende kvalitetsstandarder.

Helsingør Kommune har i dag i alt 23 kvalitetsstandarder og dermed også kvalitetsstandarder på flere områder, end loven kræver.

Ifølge serviceloven er det lovpligtigt for kommunerne at udforme kvalitetsstandarder for områderne forebyggende hjemmebesøg (§ 79a), personlig pleje, praktisk hjælp og madservice (§ 83), rehabiliteringsforløb (§ 83a) samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning (§ 86). Helsingør Kommune har foruden de lovbundne kvalitetsstandarder, bl.a.

kvalitetsstandarder for genoptræning efter sundhedsloven, boligtilbud, plejehjem, dagcenter og døgnrehabiliteringsophold.

I forbindelse med udarbejdelse af borgervenlige kvalitetsstandarder på de resterende kvalitetsstandarder bør det overvejes, om der fremover skal være det samme antal kvalitetsstandarder i Helsingør Kommune, eller om der kan være andre muligheder.

Landets kommuner har forskellig praksis på dette område. Nogle kommuner har kun de lovbundne kvalitetsstandarder, mens andre kommuner, ligesom Helsingør Kommune, både har lovbundne og ikke lovbundne kvalitetsstandarder.

Nogle kommuner vælger at have kvalitetsstandarderne enkeltvis som i Helsingør Kommune, mens andre kommuner vælger at samle kvalitetsstandarderne i relevante temaer, som favner et bredere indsatsområde uden at blive for detaljeret.

Hvis udvalget ønsker borgervenlige kvalitetsstandarder, er det Center for Sundhed og Omsorgs vurdering, at der kan være flere fordele ved at samle kvalitetsstandarderne i relevante grupper. Af fordele kan nævnes:

- Når kvalitetsstandarderne samles i grupper, giver det overblik og er derfor i sin struktur borgervenligt.
- Når kvalitetsstandarderne samles i grupper, kan de indledende passager om, hvordan Helsingør Kommune gerne vil samarbejde med borgeren, skrives færre gange i stedet for at det gentages i forbindelse med hver enkelt kvalitetsstandard.

4. Tidsplan

I skema 2 ses en forventet tidsplan for færdiggørelse af de øvrige kvalitetsstandarder alt efter hvilken model, der vælges.

Skema 2

Nr.	Model	Forventet startdato	Præsentation for Omsorgs- og Sundhedsudvalget
1	Alle øvrige kvalitetsstandarder (ca. 20 stk.) udarbejdes enkeltvis som borgervenlige kvalitetsstandarder	3. januar 2022	Maj/juni 2022
2	Udelukkende lovbundne kvalitetsstandarder udarbejdes som borgervenlige kvalitetsstandarder. Øvrige kvalitetsstandarder udgår.	3. januar 2022	April 2022
3	Øvrige kvalitetsstandarder udarbejdes som borgervenlige kvalitetsstandarder og samles i relevante grupper, hvor nogle af de mange beskrivelser af delindsatser og detaljer, kommunen har i dag, vil blive udeladt.	3. januar 2022	Maj/Juni 2022

5. Tryk og grafik

Når alle de borgervernlige kvalitetsstandarder er udarbejdet, vil der blive taget foto til kvalitetsstanderne af en professionel fotograf. Billedernes motiv vil i videst mulig omfang være borgere i Helsingør Kommune. Billedmaterialet vil da også blive af højere kvalitet end i nuværende og vedlagte udkast.

Det er hensigten, at de borgervernlige kvalitetsstandarder både skal findes elektronisk og trykt som pjece. De trykte pjecer vil være tilgængelige i Borgerservice, på kommunens biblioteker, i Hjemmeplejen, hos private leverandører, Forebyggelse og Visitation samt på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter.

Økonomi/Personaleforhold

Da de borgervernlige kvalitetsstandarder i denne sag udelukkende omhandler ændringer i forhold til form og sprog, har sagen ingen økonomiske eller personalemæssige konsekvenser.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Handicapråd og Seniorråd er høringsparter i sagen.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at de 3 borgervernlige kvalitetsstandarder godkendes som retningsgivende for form og sprog i de fremtidige kvalitetsstandarder.
2. at de 3 borgervernlige kvalitetsstandarder fremlægges til godkendelse for 2022 sammen med de øvrige kvalitetsstandarder i december måned 2021.
3. at de resterende kvalitetsstandarder udarbejdes i borgervernlige versioner, som samles i relevante grupper, jf. model 3 i sagsfremstillingens skema 2.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Indstillingerne godkendt.

Udvalget vil efter et år evaluere brugen af de borgervernlige kvalitetsstandarder.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Bilag

- 1: Udkast Borgervernlig kvalitetsstandard Praktisk Hjælp og Støtte
- 2: Udkast Borgervernlig Kvalitetsstandard Personlig Hjælp og Pleje
- 3: Udkast Borgervernlig kvalitetsstandard Plejehjem
- 4: Høringssvar fra Handicaprådet vedr. Borgervernlige Kvalitetsstandarder
- 5: Høringssvar fra Seniorrådet vedr. Borgervernlige kvalitetsstandarder

Punkt 4: Beslutning: Forlængelse af Strategisk plan for rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i Center for Sundhed og Omsorg

18/5486

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Center for Sundhed og Omsorg udarbejdede i 2019 ”Strategisk plan for rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i Center for Sundhed og Omsorg” for perioden 2019–2021 (Bilag 1). Planen blev godkendt af Omsorgs- og Sundhedsudvalget i april 2019 og blev primært til på baggrund af arbejde i centerets Rekrutterings- og Fastholdelses Task Force.

Med denne sag orienteres udvalget om status på den strategiske plan og om effekter af indsatserne. Derudover fremlægges forslag til forlængelse af den strategiske plan for rekruttering og fastholdelse til udvalgets godkendelse.

Retsgrundlag

På ældreområdet leveres indsatser til borgere i eget hjem, i plejeboliger, på midlertidige pladser og i rehabiliteringsforløb efter serviceloven og sundhedsloven.

Relation til vision og tværgående politikker

I kommunens Politik for et Værdigt Ældrelev 2018-2022, Sundhedspolitik 2017-2022 og Målsætninger for det nære sundhedsvæsen er det en forudsætning, at sundheds- og omsorgsområdet har de rette kompetencer og den rette kapacitet til at indfri de beskrevne målsætninger.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Omsorg har kontinuerligt fokus på rekruttering og ikke mindst på fastholdelse af medarbejdere.

Den strategiske plan for rekruttering og fastholdelse er bygget op med fem strategiske spor, som der er blevet fokuseret særligt på i årene 2019-2021, og som det fortsat vurderes nødvendigt at have fokus på.

Der gøres neden for status over indsatserne i disse fem spor

- Forbedre kommunens omdømme som arbejdsplads
- Måltrettet rekruttering
- Rekruttering til grunduddannelser
- Forbedre medarbejdernes trivsel og motivation
- Flexibilitet i arbejdstiden

1. Spor 1. Forbedre kommunens omdømme som arbejdsplads

Både ældre- og sundhedssektorens generelle omdømme og Helsingør Kommunes omdømme som arbejdsplads vurderes at have stor betydning for kommunens muligheder for at rekruttere medarbejdere.

Der er blevet arbejdet bevidst med at formidle historier fra hverdagen på ældreområdet. Der har været hverdagshistorier i nogle lokalaviser bl.a. om medarbejdere, der har skiftet branche, og nu er glade for at arbejde i ældreplejen. Der har desuden været bragt fortællinger om medarbejdere, der er i efteruddannelsesforløb og om SOSU-elever i kommunen.

Kommunen har etableret et nyhedsbrev (Seniorliv), som borgere kan abonnere på, hvor forskellige nyheder fra ældreområdet fortælles. Det kan eksempelvis være konkrete historier om en frivillig på et plejehjem, en medarbejder, der går på pension efter et spændende arbejdsliv, eller en særlig indsats i forhold til borgere med kronisk sygdom.

Der har været igangsat en udendørs kampagne med plakater i byrummet; banner på Hjemmeplejehuset og streamere på Hjemmeplejens biler for at tiltrække potentielle ansøgere til ledige stillinger. Det har desuden været prioriteret at deltage på jobmesser både i Helsingborg og i Helsingør, og det vil også ske fremadrettet.

Det har været prioriteret at deltage ved konferencer og dermed sætte Helsingør Kommune på dagsorden i faglige sammenhænge. Der blev endvidere i 2019 afholdt en konference for ca. 100 sygeplejersker i Helsingør Kommune – i samarbejde med Dansk Sygeplejeråd.

2. Spor 2. Måltrettet rekruttering

I samarbejde med afdelingen for HR arbejdes kontinuerligt med fokus på gode og kreative stillingsopslag. Aktuelt gennemføres mindre workshops i nogle enheder i forhold til at skærpe opmærksomheden på relevante stillingsopslag. Der er udarbejdet en skabelon i forhold til at opbygge stillingsopslaget, ligesom der er gode eksempler til inspiration på Kilden. Enhederne inspirerer i det hele taget hinanden på tværs og bruger de gode erfaringer med stillingsopslag.

Kommunikationsafdelingen har indledt et samarbejde med to eksterne konsulenter i forhold til at udarbejde nogle mindre film, som skal sætte fokus på det at være medarbejder i Helsingør Kommune. Kommunikation vil udarbejde to film, der sætter fokus på Center for Sundhed og Omsorgs område, én med fokus på elever og én med fokus bredt på medarbejdere.

I forbindelse med udfordringer med at tiltrække medarbejdere med specifik uddannelse ses kreativt på, om stillingen kan omdefineres, så andre medarbejdergrupper kan matche stillingen og tiltrækkes. Fx. har det været afprøvet, at en farmakonom udlejes fra et lokalt apotek til at dosere medicin på et plejehjem.

3. Spor 3. Rekruttering til grunduddannelser

Det er i løbet af de seneste par år lykkedes at tiltrække flere grunduddannelser til Helsingør Kommune, idet social- og sundhedsskolen, SOSU H, har succes med at tiltrække elever til uddannelsesforløb i Helsingør. Antallet af elever på de forskellige uddannelsesforløb til social- og sundhedsuddannelsen i Helsingør pr. august 2021 ses af nedenstående tabel.

	Hold	Antal elever
Grundforløb 2	August 2021	28
Social- og sundhedshjælper	Januar 2021	13

Der er et effektivt samarbejde med jobcenteret i kommunen, som sikrer mange borgere i virksomhedspraktik i enhederne. En del af disse borgere rekrutteres på den måde ind i uddannelsesforløb på SOSU-området. Der er efter perioden med Covid behov for at genetablere dette samarbejde.

Der er i centerets enheder opmærksomhed på at spotte potentielle elev-kandidater blandt ufaglærte medarbejdere.

I Center for Sundhed og Omsorg arbejdes kontinuerligt med at etablere gode uddannelsesforløb for SOSU-eleverne bl.a. ved organisering af vejlederteams samt tæt opmærksomhed på eleverne i deres uddannelsesforløb fra centerets uddannelseskoordinatorer.

Det lykkes at tiltrække omkring 75 % af eleverne til ansættelse i centeret efter endt uddannelsesforløb.

4. Spor 4. Forbedre medarbejdernes trivsel og motivation

Medarbejderne i ældreplejen har efterspurgt mere nærværende ledelse.

I Hjemmeplejen er ledelsesspændet reduceret, idet der i distrikterne er tre i stedet for to distriktsledere, ligesom aftenvagten har fået selvstændig distriktsledelse. Dette for at give lederne mulighed for at ”komme længere ud og være tættere på” medarbejderne.

Lederne er i flere enheder fysisk flyttet tættere på medarbejderne og er synlige og deltagende bl.a. ved tavlemøder.

Der er etableret strukturerede introduktionsforløb af nye medarbejdere og udarbejdet anbefalinger og materiale til mere systematisk introduktion. Fokus på og indsats i forhold til introduktion er stadig et indsatsområde i centeret. Introduktionsbegrebet er udfoldet, således at det både handler om introduktion til opgaver, kultur og relationer.

I efteråret 2021 gennemføres pilotprojekt i Hjemmeplejen og Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter med to medarbejdere, som 30 timer ugentligt arbejder med introduktion af nyansatte. Projektet evalueres med udgangen af året med henblik på fortsættelse af funktionen, og om denne skal spredes til andre enheder.

I Center for Sundhed og Omsorg er projekt ”Nærvær” gennemført og afsluttet i 2. kvartal 2021. I forlængelse af projektet er ansvaret for fokus på sygefravær lagt i enhedernes A-MED samtidig med, at der er en kontinuerlig opfølgning på tværs af enhederne i Fastholdelses- og rekrutterings Task Forcen og i den samlede ledergruppe i centeret.

Center for Sundhed og Omsorg arbejder målrettet på at forbedre kvaliteten af den hjælp, borgerne modtager, og medarbejderne bliver klædt på til at varetage de mere og mere komplekse opgaver, som kommunen løser.

4.1. Demens

I 2019 har størstedelen af centerets SOSU-medarbejdere gennemgået et omfattende kompetenceudviklingsforløb inden for demens.

4.2. Sundhedsfaglig dokumentation

I 2020 og 2021 gennemføres kompetenceudvikling inden for dokumentation for alle medarbejdere. Indsatsen er dog blevet forsinket grundet Covid-19, men forventes afsluttet i indeværende år.

4.3. Kompetenceprofiler

Der er i sommeren 2019 udarbejdet kompetenceprofiler for de enkelte faggrupper, som sætter tydelig ramme for de enkelte personalegruppers opgavevaretagelse.

For yderligere uddybning henvises til orienteringssagen ”Status på sag om kompetenceudvikling i ældreplejen”, som er på dagsordenen til dette møde.

Systematik for afholdelse af fratrædelsessamtaler i forbindelse med ansøgt fratrædelse er blevet etableret og anvendes i hovedparten af centerets enheder. Processen har netop været genbesøgt og er revideret. Data fra fratrædelsessamtaler afrapporteres én gang årligt i den samlede ledergruppe i centeret.

5. Spor 5. Flexibilitet i arbejdstiden

Der har i en periode været etableret et internt vikarkorps i Helsingør Kommunes Hjemmepleje, for at tiltrække medarbejdere, der ønskede mere flexibilitet i ansættelsen. Dette er dog igen nedlagt, da det ikke lykkedes at opnå de ønskede intensjoner med vikarkorpset.

Driftsenhederne i Center for Sundhed og Omsorg deler aktivt erfaringer med at give medarbejderne mest mulig indflydelse på vagtplanlægningen. I 2020 blev der implementeret et nyt vagtplanlægningssystem, som understøtter, at medarbejderne i højere grad har adgang til at se deres vagtplan hjemmefra. Center for Sundhed og Omsorg forsøger at imødekomme ønsker for arbejdstiden og har en af landets højeste andel af medarbejdere på fuld tid inden for SOSU-området.

6. Effektmål

6.1. Ubesatte stillinger

Antallet af ubesatte stillinger har ændret sig over de seneste tre år. Således var 80 stillinger ubesatte den 1. marts 2019, holdt op imod 35 ubesatte stillinger pr. 1. juni 2021 og nu 52 ubesatte stillinger pr. 1. oktober 2021.

6.2. *Udviklingen i sygefravær*

Der ses en positiv udvikling af korttidsfraværet i centeret i perioden 2019–2021, idet korttidsfraværet er faldet fra 5,6 årlige sygedag pr. ansat i foråret 2019 til 4,5 årlige sygedag pr. ansat pr. 1. oktober 2021. Langtidsfraværet er dog steget i samme periode fra 8,5 årlige sygedage pr. ansat til aktuelt at være 11,2 årlige sygedage i gennemsnit.

6.3. *Personaleomsætning*

Personaleomsætningen var i centeret som helhed i hele 2019 27,0 %. Til sammenligning ses indtil nu i 2021 en samlet personaleomsætning på 21,9 %. Hvis udviklingen fortsætter i 2021, vil personaleomsætningen ved årets udgang være 29,2 %.

Frafaldet for så vidt angår SSH- og SSA-elever på holdene, der er startet i 2021 i Center for Sundhed og Omsorg, er pr. 13. oktober 2021 opgjort til 5,68 %. Det er dog vanskeligt at sammenligne med opgørelser eksempelvis på landsplan, idet der ikke er en stringent metode til opgørelse af frafald.

Regeringen, KL, Danske Regioner og FOA har i juni 2021 indgået en 5-årig lærepladsaftale, hvor intensjonen er, at det gennemsnitlige frafald på SOSU-uddannelserne skal nærme sig frafaldet på øvrige erhvervsuddannelsernes hovedforløb, som er på 7%.

7. Fremadrettede tiltag/revidering af den strategiske plan

De fem spor i den strategiske plan er fortsat relevante og brede nok til, at nye tiltag kan sættes i gang under disse. Desuden er der indsatser under disse spor, som der fortsat kan arbejdes med, hvorfor Center for Sundhed og Omsorg foreslår, at Strategisk plan for rekruttering og fastholdelse forlænges, så den har virkning også i årene 2022 og 2023.

Der er eksempelvis fortsat behov for at arbejde med introduktion af nyansatte, at have fokus på sygefravær samt implementere opgaven omkring fratrædelsessamtaler.

Yderligere tiltag under sporet ”Forbedre medarbejdernes trivsel og motivation” er blandt andet det fortsatte arbejde med kontinuerlig udvikling af kompetenceprofilerne for de enkelte faggrupper. Planen er at kompetenceprofilerne fremadrettet vil danne grundlag for udarbejdelse af et kompetenceafklaringsværktøj. Kompetenceafklaringsværktøjet er tænkt anvendt i forbindelse med medarbejderudviklingssamtaler, for at implementere et systematisk dialogbaseret værktøj til afdækning af individuelle kompetencer med det formål at afdække kompetencegab og tilrettelægge relevante kompetenceudviklingstiltag.

Derudover er der i centeret gennemført en undersøgelse på enhederne, hvor medarbejderne har kunne give udtryk for ønsker til udvikling og karriereveje. Besvarelsene er samlet i en rapport, som det er planen fremadrettet at arbejde videre med.

Økonomi/Personaleforhold

Center for Sundhed og Omsorg foreslår i beslutningssag ”Udmøntning af driftsønske om rekruttering og fastholdelse” som er på dagsordenen til dette møde, at der i den kommende budgetperiode bevilges 100.000 kr. årligt til fastholdelses- og rekrutteringsindsatsen.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at den nuværende plan ”Strategisk plan for rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i Center for Sundhed og Omsorg” forlænges til at gælde i årene 2022 og 2023.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Indstillingen godkendt.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Bilag

1: Strategisk plan for for rekruttering og fastholdelse 2019-2021

Punkt 5: Beslutning: Udmøntning af driftsønske om rekruttering og fastholdelse på sundheds- og ældreområdet

18/5486

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Der er mangel på arbejdskraft inden for sundheds- og ældreområdet i Danmark.

Rekruttering og fastholdelse er derfor et vedvarende indsatsområde i Helsingør Kommune samt på nationalt plan. Der er mangel på medarbejdere, og kravene til det nære sundhedsvæsen stiger hele tiden samtidig med, at der er fokus på at opretholde en værdig ældrepleje.

Ved budgetforhandlingerne for budget 2022-2025 blev et driftsønske om 500.000 kr. til fastholdelse og rekruttering i ældreområdet godkendt.

Denne sag beskriver forslag til udmøntning af disse midler.

Retsgrundlag

På ældreområdet leveres indsatser til borgere i eget hjem, i plejeboliger og i rehabiliteringsforløb efter serviceloven og sundhedsloven.

Relation til vision og tværgående politikker

I kommunens Politik for et Værdigt Ældrelev 2018-2022, Sundhedspolitik 2017-2022 og Målsætninger for det nære sundhedsvæsen er det en forudsætning, at sundheds- og omsorgsområdet har de rette kompetencer og den rette kapacitet til at indfri de beskrevne målsætninger.

Sagsfremstilling

I budgetprocessen 2022-2025 er der bevilget 500.000 kr. årligt til fastholdelse og rekruttering i ældreplejen. Det oprindelige ønske var på 1.470.000 kr. til hhv.

1. Opretholde fokus på fastholdelse og rekruttering (100.000 kr.)
2. Ansættelse af fastholdelseskonsulent til SOSU-elever (500.000 kr.). Flere SOSU-elever har forskellige udfordringer, som kan stå i vejen for læring og dermed gennemførelse af uddannelsen. En fastholdelseskonsulent vil kunne lave en særlig indsats til at forebygge frafald hos disse elever.
3. Ansættelse og aflønning af borgere fra jobcenteret frem for løntilskud i en fire måneders periode (870.000 kr.). Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttede i maj 2021 at ændre på den nuværende finansiering af ledige borgere, der ønsker at komme i arbejde i ældreplejen med henblik på at uddanne sig indenfor SOSU-området. Tidligere kom borgerne i 4 ugers virksomhedspraktik og derefter i fire måneder med løntilskud via Jobcenteret. Det nye er, at borgerne i stedet for løntilskud, bliver ansat i ældreplejen i fire måneder. Beløbet udgør løn til 10 personer årligt.

Center for Sundhed og Omsorg foreslår, at midlerne udmøntes, så der afsættes 100.000 kr. årligt til fortsat at have fokus på og realisere tiltag i forhold til fastholdelse og rekruttering i ældreplejen.

Plan for forbrug af midlerne lægges årligt i regi af Fastholdelses- og rekrutterings Taskforce, som består af ledere, medarbejdere og tillidsrepræsentanter fra centerets enheder samt repræsentanter fra afdelinger i andre centre, eksempelvis Personaleservice, Kommunikation og HR. I Taskforcen arbejdes der systematisk med små og større initiativer, fx Outdoor kampagne (plakater i byrummet og streamers på hjemmeplejens biler), supervision af medarbejdere og afholdelse af sygeplejefaglig konference. Se yderligere konkretisering i beslutningssag "Revision af Strategisk sag for rekruttering og fastholdelse", som er på denne dagsordenen til dette møde.

Derudover foreslår Center for Sundhed og Omsorg, at de resterende midler på 400.000 kr. anvendes på at ansætte og aflønne borgere fra jobcenteret i en periode på 4 måneder, efter borgeren har været i virksomhedspraktik i 4 uger og forud for start på en SOSU-uddannelse. Med en lønudgift på 87.000 kr. pr. person vil der kunne blive ansat 4-5 personer årligt på denne måde.

Fordelen ved at ansætte borgere fra Jobcenteret i ordinær ansættelse er, at det er mere attraktivt for borgere at være ansat frem for i ledighedsydelse.

Derudover er der en sammenhæng til den pulje fra Socialstyrelsen, som Omsorgs- og Sundhedsudvalget blev orienteret om i en meddelelse på mødet i september 2021. Puljen "Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen" belønner driftsenheder, der sender ufaglærte i gang med en social- og sundhedsuddannelse, ved at give økonomisk støtte til at ansætte en erstatningsmedarbejder. Når en borger fra Jobcenteret har haft en ordinær ansættelse på 4 måneder i ældreplejen, vil de kunne udløse denne bonus.

Forslag til udmøntning af 500.000 kr. årligt til fastholdelse og rekruttering i ældreplejen

Tabel 1

Fastholdelses- og rekrutterings Task-force	100.000 kr.
Aflønning af ledige fra Jobcenteret, som ansættes 4 måneder i ældreplejen forud for start på en SOSU-uddannelse	400.000 kr.
<i>I alt</i>	<i>500.000 kr.</i>

Økonomi/Personaleforhold

Der henvises til driftsønske, budget 2022-2025, ø619-001.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkender forslaget til udmøntning af driftsønske Ø619-001, jf. tabel 1

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Indstillingen godkendt.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Punkt 6: Orientering: Status på kompetenceudvikling i ældreplejen

19/1255

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Udviklingen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen bevirker, at kompleks behandling, pleje og omsorg i stigende grad skal løftes i kommunerne. Det er derfor nødvendigt at fokusere på kompetenceudvikling/uddannelse af medarbejderne på pleje- og omsorgsområdet i kommunerne.

Med denne sag orienteres udvalget om de kompetenceudviklingsindsatser, som er gennemført siden 2019 eller fortsat er i gang i Center for Sundhed og Omsorg.

Retsgrundlag

På pleje- og omsorgsområdet leveres indsatser til borgere i eget hjem, i plejeboliger, på midlertidige pladser og i rehabiliteringsforløb efter serviceloven og sundhedsloven.

Relation til vision og tværgående politikker

Det er en forudsætning, at medarbejderne i Center for Sundhed og Omsorg besidder en stærk faglighed for, at centeret kan leve op til de overordnede målsætninger i kommunens Politik for et Værdigt Ældrelev 2018–2022, Sundhedspolitik 2017-2022 og Målsætninger for det nære sundhedsvæsen.

Sagsfremstilling

Hermed redegøres for hvilke kompetenceudviklingsindsatser, der er gennemført og fortsat er i gang i Center for Sundhed og Omsorg.

1. Medicinindsats

I 2020 og frem til marts 2021 gennemførtes en særlig medicinindsats i centeret.

Målet med indsatsen var at skabe en fælles høj kvalitet i medicinhåndteringen, og derved sikre kontinuerlig høj grad af patientsikkerhed.

I forbindelse med medicinindsatsen gennemførte udviklingssygeplejerske fra Hjemmeplejen og en farmakonom udlånt fra Nordsjællands Hospital særskilt forløb med hver enhed i centeret, hvor medicinudfordringer blev identificeret, og der blev arbejdet konkret med løsninger – samt med at dele gode løsninger på tværs.

I forlængelse af indsatsen er et e-lærings system etableret for løbende at følge op på medicinfaglige kompetencer hos både nye og eksisterende medarbejdere.

2. Sundhedsfaglig dokumentation

I 2020 og 2021 er gennemført en større kompetenceudviklingsindsats for hovedparten af centerets medarbejdere i forhold til sundhedsfaglig dokumentation. Målet med kompetenceudviklingen har været at øge patientsikkerheden og borgernes oplevelse af kontinuitet og sammenhæng samt sikre en systematisk dokumentation, der kan understøtte den faglige intuitive refleksion hos medarbejderne.

Kompetenceudviklingen er gennemført i alle enheder, men er blandt andet grundet covid situationen ikke afsluttet i Hjemmeplejen.

Kompetenceudviklingen har været bygget op med undervisning af lokale ressourcepersoner, som efterfølgende har undervist medarbejdere i egen enhed. I forlængelse af undervisningen er der gennemført individuel vejledning af medarbejdere i forbindelse med journalskrivning samt i flere enheder suppleret med workshops for grupper af medarbejdere.

Det er under forløbet blevet tydeligt, at fokus på og undervisning/vejledning i sundhedsfaglig dokumentation er en kontinuerlig proces, som hele tiden fremadrettet skal pågå.

3. Demens

I 2019 gennemførtes et større kompetenceløft: ”Vi er fælles om demens – øget og ensartet kvalitet i demensindsatsen”, hvor i alt 659 medarbejdere i centeret deltog. Medarbejderne fik 5 dages undervisning i personcentreret omsorg, og en del af medarbejderne fik 2 dages supplerende undervisning, benævnt ”Low Arousal”. I kursusperioden modtog hovedparten af medarbejderne desuden individuel vejledning af demenskoordinatorerne i enhederne mellem kursusdagene.

Efterfølgende har demenskoordinatorerne forestået en basis-uddannelse af medarbejdere i servicefunktioner inden for demens i 2020-2021. Flere enheder har iværksat denne indsats med rigtig gode erfaringer, hvor medarbejdere med servicefunktioner efterfølgende har inddraget beboere med en demenssygdom i deres arbejde fx ved tøjvask og fejning af udearealer. De gode erfaringer og metoder med basisuddannelsen bredes ud til alle enheder.

4. Introduktion

Helsingør Kommune fik i forbindelse med Finansloven 2018 midler til kompetenceløft af det kommunale sundhedspersonale. Midlerne blev disponeret i forhold til forskellige faggrupper, blandt andet til turnusforløb koblet med akademiforløb for social- og sundhedsassistenter og diplomforløb for terapeuter. Det har dog ikke været muligt at rekruttere medarbejdere til SOSU-forløbet, ligesom de planlagte diplommoduler for terapeuter ikke er blevet gennemført på Professionshøjskolen grundet manglende tilslutning. Covid-19 perioden har desuden haft en vis udsættende virkning på forbrug af midlerne.

Midler, der resterer til forbrug i 2021, er nu disponeret til honorering af en sygeplejerske henholdsvis på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter og i Hjemmeplejen, som i perioden 1. august–31. december 2021 arbejder med introduktion af nye medarbejdere 30 timer ugentligt.

Formålet med indsatsen er at få udviklet, afprøvet og evalueret en specifik funktion som mentor/oplæringsansvarlig med henblik på at kunne vurdere funktionens betydning for en god start på nye kollegers arbejdsliv i centeret - i bestræbelserne på at understøtte den enkelte nyuddannede eller erfarne medarbejders kompetencer samt på at styrke en fastholdelse i jobbet.

5. Specialuddannelsen i borgernær sygepleje

Den nationale specialuddannelse i borgernær sygepleje startede op i 2017. Hold tre afsluttes til november 2021. Helsingør Kommune har i alt haft 5 sygeplejersker i gang med uddannelsen, hvoraf de fire har afsluttet uddannelsesforløbet.

Det har desværre ikke været muligt at rekruttere sygeplejersker til næste hold, som påbegyndes november 2021.

Dette uddannelsesforløb har sin særlige styrke i at øge sygeplejerskers kompetencer i forhold koordinering af komplekse borgerforløb, hvorfor der pågår en kontinuerlig indsats i forbindelse med information af såvel sygeplejersker som ledere.

6. Akutkursus for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter

Simulationsenheden på Nordsjællands Hospital, SimNord, har tilrettelagt et to dages kursus for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i kommunerne med fokus på akut sygepleje. Kurset indeholder eksempelvis fokus på tidlig opsporing af kritisk sygdom og håndtering af den akut dårlige borger.

Helsingør Kommune sender ni medarbejdere på dette kursus i november måned og har booket pladser til yderligere otte medarbejdere i februar 2022.

Der afventes besked om yderligere planlagte kurser.

7. "Godt fra start" for sygeplejersker

Københavns Professionshøjskole udbyder 2 gange årligt et kursus for nyansatte sygeplejersker i kommunerne i Nordklyngen. Kurset er opbygget med tre moduler af 2 dages varighed. Formålet med kurset er at give nyansatte sygeplejersker kompetencer til at håndtere kompleksitet i borgerforløb i det borgernære sundhedsvæsen samt til at kunne vurdere og anvende eksisterende ressourcer og samarbejdsflader i det borgernære sundhedsvæsen.

Københavns Professionshøjskole arbejder på at etablere et lignende kursusforløb for nyansatte social- og sundhedsassistenter.

8. I.V. medicinering

I forbindelse med fremtidig varetagelse af opgaver omkring intravenøs medicinering i den kommunale kontekst er Region Hovedstaden i færd med at planlægge kurser for sygeplejersker i kommunerne, og således også Helsingør Kommune, så de opnår de rette kompetencer i denne opgavesammenhæng.

9. Sprogstøtteindsats

I Center for Sundhed og Omsorg planlægges forskellige indsatser omkring sprogstøtte til medarbejdere, som har sproglige udfordringer af forskellig karakter, eksempelvis dårlige danskundskaber, ordblindhed eller manglende IT-kundskaber.

I september 2021 startede et pilotprojekt omkring hjælpe programmet AppWriter, hvor medarbejdere fra hhv. Hjemmeplejen, Falkenberg og Strandhøj skal deltage i afprøvningen. AppWriter er et program/en app, hvis funktioner bla. er tale til tekst, oplæsningsfunktion af det skrevne, ordliste med fagtermer og er koblet til KMD Nexus.

Uddannelsesenheden er i den indledende fase ift. en indsats for elever, der har behov for en ekstra støtte. Indsatsen er sat i gang i efteråret 2021 og udvikles i samarbejde med SOSU-H. Elementerne drejer sig om et sprogværksted for sprogsvage elever samt kompetenceudvikling af praktikvejlederne særligt med fokus på, hvorledes de støtter sprogsvage elever.

10. Øvrige tiltag

Ud over de ovenfor nævnte kompetenceudviklingstiltag gennemføres kontinuerligt forskellige lokale tiltag ad hoc i enhederne. Desuden deltager enkelte medarbejdere eller grupper af medarbejdere løbende i forskellige efteruddannelsesaktiviteter fx diplommodul i klinisk vejledning, kursus i sorgrådgivning, akademiforløb i ledelse, masteruddannelse i sundhedsantropologi, kursus i palliation.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Punkt 7: Orientering: Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)

21/31606

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget orienteres om *Aftale om nærhed og sammenhæng (sundhedsklynger)* indgået i juni 2021 mellem regeringen, KL og Danske Regioner om ændring i samarbejdsstrukturen på sundhedsområdet mellem region, kommune og almen praksis. Formålet med en ændret organisering er at forenkle og styrke den politiske og faglige samarbejdsstruktur mellem regioner og kommuner.

Aftalen beskriver at baggrunden er, at udviklingen mod flere ældre, flere borgere med kroniske sygdomme og højtspecialiserede akuthospitaler kræver styrket samarbejde og sammenhæng og en fortsat, gradvis omstilling, så flere borgere kan få behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud i nærmiljøet i stedet for at skulle på et af de specialiserede sygehuse, når det ikke er nødvendigt.

Retsgrundlag

Aftale om nærhed og sammenhæng (sundhedsklynger) indgået i juni 2021 mellem regeringen, KL og Danske Regioner.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer sig til Helsingør Kommunes sundhedspolitik 2017-2022 *Lev Godt og Længe*.

Sagsfremstilling

1. Baggrund

Ifølge *Aftale om nærhed og sammenhæng (sundhedsklynger)* i bilag 1 skal mere behandling og opfølgning fremadrettet løses i almen praksis, i kommunerne og i hjemmet, herunder gennem udgående og virtuel understøttet sygehusbehandling. Det skal sikre bedre sammenhæng og nærhed for patienten og samtidig aflaste sygehuse.

Regeringen, Danske Regioner og KL har vurderet, at samarbejdet om denne omstilling kræver en ændring af den nuværende politiske og administrative struktur i hver region ved at etablere nye forpligtende og formaliserede "Sundhedsklynger" omkring hvert af de 21 akuthospitaler.

2. Organisering

I det følgende opsummeres organiseringen, som er beskrevet i aftalen.

Aftalen indebærer etablering af fem regionalt forankrede sundhedssamarbejdsudvalg og 21 nye forpligtende og formaliserede sundhedsklynger organiseret omkring landets 21 akuthospitaler.

Den nye samarbejdsstruktur vil have repræsentation fra både hospital, psykiatrien, kommune og almen praksis, og skal, med udgangspunkt i et fælles ansvar for borgerne i optageområdet, være en drivende kraft i omstillingen til det nære sundhedsvæsen. Den nye struktur skal understøtte samarbejdet på tværs i sundhedsvæsenet og skabe bedre forløb og mere sammenhæng for bl.a. ældre borgere og patienter med psykiske lidelser eller kroniske sygdomme.

2.1. 21 nye sundhedsklynger

De nye sundhedsklynger kommer til at bestå af et politisk og et fagligt niveau og skal være båret af tværgående politisk dialog og tæt fagligt og strategisk samarbejde. I Region Hovedstaden forventes 4-5 sundhedsklynger og Helsingør Kommune forventes at blive tilknyttet klyngen omkring Nordsjællands Hospital, da hovedparten af kommunens borgere der indlægges med somatiske eller psykiatriske lidelser, kommer på Nordsjællands Hospital.

- Det politiske niveau i Sundhedsklyngen vil bestå af 2-3 regionsrådsmedlemmer, inkl. Regionsrådsformanden samt en borgmester fra hver af de deltagende kommuner. Det politiske niveau skal sætte retning for klyngens arbejde og bl.a. sikre implementering af sundhedsaftalen og nationale tiltag samt drøfte anvendelsen af prioriterede midler. Det politiske niveau mødes to gange årligt og efter behov.
- Det faglige/strategiske niveau for hver klynge vil bestå af 3 repræsentanter fra regionen, herunder en fra psykiatrien, en repræsentant fra hver af de deltagende kommuner (f.eks. en fagdirektør eller sundhedschef) samt repræsentanter fra almen praksis (almen praksis' rolle er ikke fastlagt og drøftes fortsat med Praktiserende Lægers Organisation). Deltagerne på det faglige/strategiske niveau skal have driftsmæssig indsigt og beslutningskompetence.

2.2. Fem Sundhedssamarbejdsudvalg (SSU)

Der nedsættes ét Sundhedssamarbejdsudvalg i hver region, som skal afløse de nuværende Sundhedskoordinationsudvalg (SKU) og Praksisplanudvalg (PPU). Sundhedssamarbejdsudvalget skal koordinere og sætte retning for arbejdet på tværs af regionens klynger. SSU vil bl.a. få ansvar for at udarbejde en sundhedsaftale og for fælles udmøntning af nationale handlingsplaner.

Den politiske dialog i SSU vil foregå ved repræsentation af 2-3 regionsrådsmedlemmer herunder regionsrådsformanden, samt en borgmester fra hver af de nye sundhedsklynger i regionen.

3. Tidsperspektiv og forventet proces

- Den nye struktur for samarbejde mellem regioner og kommuner forventes at kunne etableres pr. 1. juli 2022. Folketinget skal vedtage de nødvendige lovgivningsmæssige ændringer, forventeligt vil lovgivningen blive fremsat i anden halvdel af februar 2022.
- Lovgivning: Der afventes i første omgang en politisk aftale, forud for lovgivningen. Dernæst skal en ændring af sundhedslovens §§ 203-205 samt i Bekendtgørelse nr. 679 af 30. maj 2018 om sundhedskoordinationsudvalg (SSU) og sundhedsaftaler fastsætte ansvar for sundhedssamarbejdsudvalget og udpege repræsentanter i det nye udvalg. Endelig skal der tages stilling til, om de nuværende sundhedsaftaler og praksisplaner skal forlænges.
- Geografi: Fastsættelse af det kommunale tilhørsforhold til akuthospitaler og samarbejdsrelationer. Sundhedsministeriet forbereder en involverende proces.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget vil løbende blive orienteret om fremdriften i etableringen af de nye sundhedsklynger.

Økonomi/Personaleforhold

Sundhedsklyngernes arbejde understøttes med fælles midler, der kan finansiere de tværsektorielle indsatser i samarbejdet. Aftaleparterne har prioriteret 80 mio. kr. som fælles midler i 2022 til opstart af sundhedsklyngernes arbejde. Disse afsættes med en 50/50 fordeling mellem regioner og kommuner. Helsingør Kommune er tilført 442.000 kr. i 2022 som en del af bloktilskuddet. Der afventes en nærmere beskrivelse af udmøntning, før midlerne kan anvendes.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Bilag

1: Aftale om sammenhaeng og naerhed (sundhedsklynger)

Punkt 8: Orientering: Regionale patientgrupper i sundhedshusene i Helsingør og Frederikssund

17/28301

Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

Indledning

Regionsrådet har på møde den 21. september 2021 besluttet hvilke regionale patientgrupper, der skal indgå i de fælles sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 13. april 2021 forslag til Helsingør Kommunes høringsvar vedrørende regionale funktioner i sundhedshuse med ønske om, at kontrolfunktioner vedrørende leverbetændelse, mammografi samt sårpleje tilføjes høringssvaret. Høringssvaret blev endelig godkendt i Byrådet den 26. april 2021, som tilsluttede sig Omsorgs- og Sundhedsudvalgets ønsker om yderligere regionale funktioner i sundhedshuset og tilføjede yderligere ønsker i form af et onkologisk ambulatorium for borgere med en kræftdiagnose og en børnelæge i akutklinikken, idet kommunen ønsker, at børn skal kunne tilses og behandles i akutklinikken af en læge efter lukketid hos almen praksis.

Med denne sag orienteres om, hvilke patientgrupper Regionsrådet har besluttet, der skal samarbejdes om i sundhedshusene, samt i hvilket omfang høringssvaret fra Helsingør Kommune er taget til efterretning i de prioriterede patientforløb.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Relation til vision og tværgående politikker

”Vision for Fælles Sundhedshuse”, der blev formuleret i februar 2014 og godkendt af både regionsrådet og byrådet. Visionen er den fælles ramme for arbejdet med det kommende sundhedshus og de tilbud, der skal være i sundhedshusene

Sagsfremstilling

Regionen har indgået lejekontrakt med Helsingør Kommune, så der etableres regionale funktioner på 1.111 m² i det kommende sundhedshus i Helsingør. Nordsjællands Hospital har foretaget en analyse af, hvilke af hospitalets ambulante funktioner og forløb, der kan varetages i et sundhedshus. Hospitalet har på den baggrund udarbejdet et oplæg, som har været til høring i de otte kommuner i Planområde Nord, de Praktiserende Lægers Organisation (PLO)-Hovedstaden og Region Hovedstadens Patientinddragelsesudvalg.

På baggrund af Nordsjællands Hospitals analyse af ambulante funktioner og tilbagemeldingen i høringssvar fra kommuner og almen praksis i optageområde Nord har Regionsrådet godkendt, at nedenstående regionale patientgrupper indgår i det videre samarbejde om ambulante patientforløb i sundhedshusene.

Ambulante patienter med kroniske sygdomme:

- Patienter med KOL
- Patienter med Type-2 diabetes
- Patienter med hjertesvigt, arytmie og iskæmi i udrednings- og kontrolspor
- Self-care dialyse
- Tværgående indsatser såsom rehabilitering og lindrende behandling af livstruende sygdom (palliation)

Gravide og småbørnsfamilier:

- Jordmoderkonsultationer og -kontroller
- Fødselsforberedelse
- Sårbare gravide og småbørnsfamilier

Børn og unge:

- Ambulante forløb for børn og unge. I første omgang overvægtsambulatoriet.
- Derudover afprøves mulighederne for at flytte ambulante forundersøgelser ud i sundhedshusene.

Patienter med skader – regional akutklinik:

- Ukomplicerede mindre skader

Patienterne vil have frit valg i forhold til, om de modtager den regionale ambulante ydelse på Nordsjællands Hospital i Hillerød eller på et af sundhedshusene i Helsingør eller Frederikssund.

Det bemærkes i sagen til Regionsrådet, at der endvidere vedrørende patienter med erhvervet hjerneskade vil være tæt samarbejde og udvikling ift. forløbsprogrammet. Dog med den præcisering, at de regionale funktioner, i modsætning til ovennævnte, kun fysisk vil være placeret på hospitalet i Hillerød.

Arbejdet med ovenstående patientgrupper betyder, at Nordsjællands Hospital planlægger at have følgende specialer og funktioner i sundhedshusene i hhv. Helsingør og Frederikssund:

- Akutklinik
- Kardiologisk ambulatorium
- Lungemedicinsk ambulatorium
- Endokrinologisk ambulatorium
- Gynækologisk og Obstetrisk ambulatorium med jordmoderkonsultation
- Fysioterapi – herunder lymfødembehandling
- Nefrologi - self-care dialyseafsnit
- Børneambulatoriefunktioner: Børne- og Unge overvægtsambulatorium og afprøvning af yderligere børneambulatoriefunktioner, fx for udsatte børn
- Ortopædkirurgisk ambulatorium
- Rehabiliteringsforløb med afsæt i forløbsprogrammer for hjertekar, KOL og rehabilitering samt palliation i forbindelse med kræft

Dertil kommer tværgående funktioner:

- Billeddiagnostik - røntgen, herunder af børn
- Kliniskbiokemisk – EKG og blodprøvetagning, herunder af børn

De foreslåede funktioner i de kommende sundhedshuse betyder en udvidelse af nuværende volumen i sundhedshuset i Murergade i Helsingør. Aktuelt er der årligt ca. 5.000 ambulante besøg i sundhedshuset i Helsingør. I det nye sundhedshus planlægges med ca. 25.000 ambulante besøg. Derudover er børneambulatoriefunktioner og self-care dialyseafsnittet nye funktioner, der flyttes ud i sundhedshusene, ligesom der planlægges et samarbejde om rehabiliteringsforløb.

De udvalgte patientforløb afspejler den demografiske udvikling i forhold til flere ældre og personer med kroniske sygdomme, såvel som et fokus på forebyggelse og børn. Listen over forløb og funktioner inden for patientgrupperne, der varetages i sundhedshusene, er forventningen, som den aktuelt ser ud, men vil kunne udbygges og tilpasses over tid efter behov inden for de aftalte rammer og økonomi. Hospitalet arbejder med udvikling af både ambulante fysiske besøg og virtuelle kontakter.

Beslutningen om regionale funktioner i relation til Helsingør Kommunes høringssvar

I forhold til de ønsker til yderligere regionale funktioner Helsingør Kommune har angivet i høringssvaret, er det således taget til efterretning, at der er et ønske om en styrket indsats ift. børn i sundhedshusene. Nordsjællands Hospital vurderer dog, at det ikke giver en hensigtsmæssig anvendelse af ressourcer eller et bæredygtigt tilbud, hvis speciallæger skulle varetage akutte børn i sundhedshusene. Imidlertid er det forventet muligt at lave bedre nære tilbud til børn i planlagte forløb. Som eksempler på yderligere ambulante besøg af børn kan nævnes forundersøgelser vedr. astma, allergi, urinvejssygdomme m.m., som Nordsjællands Hospital arbejder videre med at konkretisere.

Med hensyn til ønsket vedrørende onkologisk behandling - kemoterapi – anbefaler Nordsjællands Hospital, at det ikke lægges ud i sundhedshusene pga. hensynet til patientsikkerhed, praktisk håndtering af medicin samt behovet for specialekompetencer. Onkologisk afdeling på Nordsjællands Hospital er aktuelt i gang med at omlægge en række kontrolforløb og rehabilitering til virtuelle forløb. I forlængelse heraf vil hospitalet se på mulighederne for et tættere samarbejde om rehabiliteringen af den onkologiske patient og på sigt også i relation til senfølgeområdet. Mere konkret i form af videreudvikling af virtuelle forløb/tilbud på tværs af alle kommuner i optageområdet.

Omfanget af ortopædkirurgiske tilbud i akutklinikken i sundhedshusene er ikke endelig fastlagt og kan muligvis omfatte yderligere tilbud end behandling af småskader. Aktuelt er det ikke besluttet, hvorvidt sårpleje fysisk vil foregå i sundhedshusene, men der er et virtuelt samarbejde med kommunerne om sårpleje, som forventes også at kunne komme patienter i sundhedshusene til gode.

Nordsjællands Hospital er enig med Helsingør Kommune i, at kontrol af patienter med leverbetændelse er en funktion, der på sigt er et potentiale i at flytte ud i sundhedshusene, og som hospitalet vil vurdere i forhold til de aktuelle pladsforhold og den forventede økonomiske ramme.

Brystkræftscreening på Nordsjællands Hospital er en udefunktion fra Herlev og Gentofte Hospital og én ud af de fem screeningsklinikker, der findes i Region Hovedstaden. Ud fra et kvalitets- og driftsmæssigt perspektiv kan hospitalet ikke anbefale funktionen placeret på yderligere matrikler. Funktionen har endvidere ikke indgået i beregningen af det regionale kvadratmeterbehov i sundhedshusene.

De fremførte ønsker i Helsingør Kommunes høringssvar er således taget til efterretning og i nogen grad imødekommet.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Punkt 9: Orientering: Tildeling af § 18 Covid-19 tilskud 2021

21/8606

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

På Tildelingsudvalgets møde den 24. marts besluttede udvalget at oprette en ekstraordinær Covid-19 pulje af de resterende § 18-midler. Udvalget tildelte 903.563 kr. på mødet. I den ekstraordinære Covid-19 pulje blev der afsat 375.000 kr.

Foreninger, frivilligrupper og privatpersoner har i perioden 1.-22. september 2021 kunnet ansøge om økonomisk støtte til frivilligt socialt arbejde (§ 18-midler), og har modtaget 9 ansøgninger.

På mødet den 6. oktober besluttede Tildelingsudvalget samlet at tildele 274.610 kr. af de resterende § 18-midler.

Retsgrundlag

Serviceovens § 18.

Relation til vision og tværgående politikker

Indsatsen understøtter Helsingør Kommunes Vision 2030. Særligt kommunens vision om, at vi åbner muligheder for fællesskaber, der øger livskvaliteten.

Sagsfremstilling

Muligheden for at søge økonomisk tilskud til frivilligt socialt arbejde har været annonceret i lokalaviser, på kommunens hjemmeside, via Facebook samt omtalt i artikel i Helsingør Dagblad.

Ansøgningerne er modtaget via en elektronisk selvbetjeningsløsning på kommunens hjemmeside.

På den baggrund er der kommet 9 ansøgninger og ansøgt for i alt 298.110 kr. i 2021.

Flere foreninger og organisationer oplyser, at de ikke har ansøgt om økonomisk støtte til frivilligt socialt arbejde i 2021, på grund af Covid-19 aflysninger af aktiviteter i 2020.

Det skal nævnes, at disse aktører derimod har ansøgt om at overføre ubrugte midler fra 2020 til 2021, således at de planlagte aktiviteter afholdes i 2021. Administrationen forventer, at ca. 1/3 af foreninger og organisationer overfører midlerne fra 2020 til 2021.

I nedenstående skema er antallet af ansøgninger kategoriseret efter deres primære målgruppe

Målgruppe

Antal ansøgninger

Borgere med udsatte-problematikker	3
Borgere med handicap	1
Borgere med psykiske lidelser	0
Borgere med somatisk sygdom	0
Børn og unge	0
Lokal-/Boligområder	0
Ældre	5
<i>I alt</i>	9

På baggrund af de indkomne ansøgninger har administrationen samlet en oversigt til Tildelingsudvalget samt ét dokument i forhold til ansøgningernes budgetter. En nærmere beskrivelse fremgår af bilag 1 og 2.

På mødet den 6. oktober har § 18 Tildelingsudvalget samlet set bevilget 274.610 kr. til 9 ansøgere (fremgår af bilag 3). Der er endvidere foretaget en præcisering af foreningen for fyrskib XVII's ansøgning efter Tildelingsudvalgets møde den 6. oktober. På baggrund heraf har Tildelingsudvalget besluttet fortsat at tildele foreningen et tilskud på 40.000 kr.

Økonomi/Personaleforhold

Der kan uddeles tilskud fra den ekstraordinær Covid-19 pulje for i alt 375.000 kr. til frivilligt socialt arbejde.

<i>§ 18 Budget 2021</i>	<i>Kroner</i>
Frivilligcenter Helsingør	125.000
Fælleskommunal pulje	63.000
Frivilligbanken	100.000
Administration 3 %	49.000
Frivilliggalla 2021 *	25.000
§ 18 pulje 2021	1.257.000
<i>I alt</i>	<i>1.619.000</i>

*Frivilliggalla afvikles ikke i år pga. Covid-19 situationen. Administrationen foreslår, at budgettet på 25.000 kr. til Frivilliggalla flyttes til den ekstraordinær Covid-19 pulje.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Til orientering i:

- Social- og Beskæftigelsesudvalget
- Omsorg- og Sundhedsudvalget
- Idræts- og Fritidsudvalget.

Indstilling

Center for Kultur, Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Bilag

- 1: Samlede § 18 ansøgninger
- 2: Tildelingsoversigt § 18 - ekstraordinær Covid-19 pulje
- 3: Tildeling af § 18 i 2021 - særlig Covid-19 tilskud

Punkt 10: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

21/365

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	07-12-2021
Afrapportering på puljeprojekt om nærvær	Sundhed og Omsorg	07-12-2021
Revision af sundhedsberedskabsplan	Sundhed og Omsorg	07-12-2021
Status på arbejdsmiljøtilsyn i Hjemmeplejen	Sundhed og Omsorg	07-12-2021
Status for arbejdet med etisk råd	Sundhed og Omsorg	07-12-2021
Kvalitetsstandarder 2022 på ældreområdet	Sundhed og Omsorg	07-12-2021
Status på puljeprojekt om det nærværende møde	Sundhed og Omsorg	07-12-2021
Hospitalet beholder behandlingsansvaret i 72 timer	Sundhed og Omsorg	07-12-2021
Status på § 79-midler	Sundhed og Omsorg	07-12-2021
Finanslov 2022	Sundhed og Omsorg	07-12-2021
HRT-analyse	Sundhed og Omsorg	07-12-2021
Senfølger efter Covid-19	Sundhed og Omsorg	07-12-2021

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	
Status - Det sammenhængende borgerforløb	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	Løbende

Konsekvenser ved ny dokumentationsmetode og omsorgssystem	Sundhed og Omsorg	Løbende
Opfølgende status på Hjemmeplejen	Sundhed og Omsorg	løbende
Status på Sundhedshuset	Sundhed og Omsorg	Løbende
Status på ernæringsområdet	Sundhed og Omsorg	
Styrket dialog mellem hjemmeplejen og borgerne	Sundhed og Omsorg	
Tværkommunalt samarbejde om en fælles akutfunktion i Nordsjælland	Sundhed og Omsorg	
Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på det social område 2021	Kultur, Erhverv. Politik og Organisation	

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Punkt 11: Meddelelser/Eventuelt

20/22369

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Sagsfremstilling

1. Ny pulje ”Faste teams i ældreplejen”

Socialstyrelsen har inviteret kommuner til ansøge en pulje på i alt 169,5 mio. kr. til at skabe teams i ældreplejen. Formålet med puljen er at etablere faste, selvstyrende og tværfaglige teams med henblik på at udvikle og afprøve nye veje til at sikre mere stabilitet og kontinuitet for borgere, der modtager hjemmehjælp i eget hjem.

Helsingør Kommunes Hjemmepleje arbejder i forvejen i en teamstruktur. Midler fra denne pulje vil give mulighed for at videreudvikle den eksisterende teamstruktur. Fokus i ansøgningen vil bl.a. være nye principper for ruteplanlægningen af plejen til borgeren, med fokus på i højere grad at involvere de medarbejdere, der kommer hos borgeren og den teamsygeplejerske, der er tilknyttet teamet.

Hjemmeplejen ansøger puljen i samarbejde med et eksternt konsulentfirma, der vil indgå i både konkretiseringen og gennemførelsen af indsatsen, hvis puljeansøgningen imødekommes.

Puljens periode løber fra den 31. december 2021 til den 31. december 2023. Der er ansøgningsfrist til puljen den 1. november 2021.

2. ny udbudt pulje – Pulje til praksisnært kompetenceløft til nedbringelse af antipsykotisk medicin

Sundhedsstyrelsen har udbudt en pulje med det formål at understøtte kompetenceudvikling, der styrker personalets færdigheder på demensområdet. Hensigten er at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin hos mennesker med demens.

Fra Helsingør Kommune ønsker plejehjemmene Montebello, Birkebo, Falkenberg og Kristinehøj at indgå i ansøgningen.

I puljeansøgningen vil fokus være på kompetenceløft inden for:

- Neuropædagogik
- Medicinkompetencer
- Samarbejde med andre relevante samarbejdspartnere fx almen praktiserende læger, psykiatrien eller andre.

Der tages udgangspunkt i eksisterende praksis, da plejehjemmene allerede er i gang med at opbygge en systematik inden for ”adfærdstriagering”, som betyder, at personalet har fokus på tidlige tegn på urolig adfærd hos borgere med demens.

Der er afsat 23,6 mio. kr. i puljen, og der er ansøgningsfrist den 5. november. Projektperioden løber fra december 2021 til maj 2023.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 09-11-2021

Orientering foretaget.

Fraværende:

Kristina Kongsted

Punkt 12: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021