

# REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 14-03-2023

**Mødedato**           Tirsdag d. 14. marts 2023 kl. 16:15

**Mødested**           Mødelokale 0.10A, Sundhedshuset

**Mødedeltagere**    Marlene Harpsøe, Gitte Kondrup, Harun Avdal, Knud Mogensen, Jens  
Bertram, Gert Dyekjær, Birgitte Bergman (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Regnskab 2022 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.....	4
Beslutning: Udtalelse til Ankestyrelsen om abonnementsordning for madservice.....	9
Orientering: Input fra Unges Talerør Helsingør til Sundhedspolitikken og Idræts- og Fritidspolitikken.....	11
Beslutning: Godkendelse af ny sundhedspolitik 2023-2030.....	14
Orientering: Palliativ behandling i Helsingør Kommune.....	21
Orientering: Muligheder for etablering af hospice i Helsingør Kommune.....	25
Orientering: Status på velfærdsteknologi i Center for Sundhed og Omsorg i Helsingør Kommune....	29
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	35
Meddelelser/Eventuelt.....	37
Beslutning: Godkendelse af referat.....	38

## **Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden**

22/546190

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

### **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 14-03-2023**

Der var afbud fra Birgitte Bergman (C). Der var ikke mødt stedfortræder.

Sag nr. 3 om udtalelse til Ankestyrelsen udsat til næste møde.

Marlene Harpsøe (Æ) bad om at få sag nr. 7 om muligheder for etablering af hospice i Helsingør Kommune optaget til behandling.

Dagsorden blev herefter godkendt.

### **Fraværende:**

Birgitte Bergman

Harun Avdal

**Fraværende** Harun Avdal, Birgitte Bergman

## Punkt 2: Orientering: Regnskab 2022 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område

23/13267

### Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

### Indledning

I forbindelse med Helsingør Kommunes aflæggelse af regnskabet for 2022, skal der udarbejdes regnskab og regnskabsbemærkninger for hvert budgetområde. I denne sag forelægges regnskabsresultatet for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder for 2022 til orientering. Driftsoverførsler fra 2022 til 2023 behandles i særskilt sag på dagsordenen til Byrådet den 27. marts 2023.

Der foreligger regnskabsbemærkninger for følgende budgetområder:

- Budgetområde 619 - Omsorg og Ældre
- Budgetområde 621 - Sundhed

Der er et samlet merforbrug på 2.666.000 kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder, når forbruget holdes op mod det vedtagne budget og de tillægsbevillinger, der er blevet bevilget i regnskabsår 2022.

Leder Søren Dibbern Petersen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

### Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune

### Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

### Sagsfremstilling

#### 1. Drift

Det samlede driftsregnskab på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets 2 budgetområder fremgår af tabel 1 nedenfor:

Tabel 1: Driftsregnskab 2022 fordelt på budgetområder

kr.1.000	Oprindeligt budget 2022	Korrigeret budget 2022	Regnskab 2022	Overførsel fra 2021 til 2022	Mer-/ mindre-forbrug*
Budgetområde:					
<i>Rammestyret område:</i>	739.026	744.096	745.911	2.029	-1.815

Budgetområde 619 Omsorg og Ældre	712.194	716.899	718.085	1.766	-1.186
Budgetområde 621 Sundhed	26.832	27.197	27.826	263	-629
<i>Ikke-rammestyret område:</i>					
285.776	285.776	286.627	0	-851	
Budgetområde 621 Sundhed	285.776	285.776	286.627	0	-851
I alt	1.024.802	1.029.872	1.032.538	2.029	-2.666

*\*Merforbrug/mindreindtægter angives -, mindreforbrug/merindtægter angives +.*

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets samlede merforbrug udgør i 2020 2.666.000 kr.

I det korrigerede budget indgår overførsler fra 2021 til 2022 på i alt 2.029.000 kr., og der er givet positive tillægsbevillinger på i alt 3.041.000 kr. i 2022.

De væsentligste forklaringer på de større afvigelser gennemgås i det følgende.

*Budgetområde 619 Omsorg og Ældre* udviser et samlet merforbrug på 1.186.000 kr.

*Hjemmeplejeområdet* havde ved årets udgang et samlet merforbrug på 15.842.000 kr. Heraf har den kommunale hjemmepleje et merforbrug på 8.770.000 kr., mod et tilsvarende merforbrug på 17.447.000 kr. i regnskab 2021. Merforbruget skyldes hovedsageligt 1) timeprisen i 2022 er for lav ift. de faktiske udgifter, 2) et højt sygefravær på 23,9 dage pr. årsværk, 3) et højt vikarforbrug på 32.800.000 kr. og 4) en lavere leveringsgrad end forudsat, som følge af businesscasen om at løfte leveringsgraden gradvist fra 69,4 % til 75 %.

På de private leverandører er der et samlet merforbrug på 3.661.000 kr. som skyldes, at markedsandelen af de visiterede timer har været højere end forudsat i budgettet og samtidig ligger den stigende markedsandel på de dyrere timer, som er sygeplejeindsatserne. Samlet set har de private leverandører fået visiteret 15.561 timer mere end forudsat i budgettet.

På køb og salg af hjemmepleje er der et merforbrug på 3.410.000 kr., som skyldes at antallet af sommerhusgæster og udenbys borgere i ældreboliger er færre end budgetteret.

*Myndigheden* har et mindreforbrug på 29.986.000 kr., når de ufinansierede Covid-19 merudgifter på 678.000 kr. fratrækkes, så har der på den almindelige drift været et mindreforbrug på 30.664.000 kr., som bl.a. består af følgende:

- Mindreforbrug på mellemregningskontoen på 7.156.000 kr., som primært skyldes, 1) at midlerne til øget plejetyngde på plejehjemmene ikke er udmøntet i det omfang, som var forudsat til budget 2022 med 3.923.000 kr. og 2) at udskydelsen af åbningen af Sundhedshuset i 2022 har betydet en reduktion af budgettet til midlertidige

pladser med 2.000.000 kr., 3) at midler fra lov- og cirkulæreprogrammet til initiativer i sundhedsreformen til kvalitetspakker på 384.000 kr. ikke er anvendt i 2022 samt 4) midler til lokalprojektleder på HRT til Sundhedshuset med 286.000 kr. for 4. kvartal 2022, som først bliver bogført i 2023.

- Mindreforbrug på hjælpemiddelområdet på 2.771.000 kr. Mindreforbruget skyldes dels, at der har været færre ansøgninger og bestillinger af hjælpemidler og samtidig har der været mindreforbrug på handicapbiler, som skyldes at leverandørerne har haft svært ved at levere biler i 2022.
- Mindreforbrug på 2.936.000 kr. på kropsbårne hjælpemidler, hvor der har været et øget fokus på controlling mellem bevilling af hjælpemidler og modtagne regninger på ortopædiske hjælpemidler.
- Mindreforbrug på 2.811.000 kr. til flytteudgifter fra HRT til Sundhedshuset og som skyldes, at der har været en overbudgettering af de forventede flytteudgifter ift. tidligere erfaringer for flytteudgifter på plejehjemmene.
- Mindreforbrug på 280.000 kr. på udgifter til køb af BDO tilsyn og som skyldes, at en regning for 2022 først bliver modtaget i 2023.
  
- Mindreforbrug på 8.414.000 kr. på SOSU-uddannelserne, som skyldes, at der ikke er optaget det antal SOSU-elever, som der er budgetmidler til.
- Mindreforbrug på 671.000 kr. på SOSU-uddannelser fælles, som skyldes at AUB puljemidler skal finansieres over flere år og de frie midler skal således anvendes i 2023.
- Mindreforbrug på 4.562.000 kr. på midler til Udvikling og Omstilling, som primært skyldes, at udviklingstiltag har været forsinket som følge af Covid-19, fx hverdagsrehabilitering, it-udvikling, livskvalitet for ældre og uddannelsespulje til kompetenceløft på plejehjem.
- Mindreudgifter på 273.000 kr. til Seniorrådet og som er opsparring af midler, som skal afsættes til udgifter til elektronisk valg til Seniorrådet.

På *plejehjemsområdet* er der et samlet merforbrug på 12.783.000 kr., mod et tilsvarende merforbrug på 4.225.000 i regnskab 2021. Den væsentligste årsag til det stigende merforbrug er på køb af plejehjemspladser i andre kommuner, hvor der er et merforbrug på 9.097.000 kr.

Plejehjemmet Grønnehaven har i 2022 afviklet 1.072.000 kr. af tidligere års merforbrug. Plejehjemmet Grønnehaven overholder afviklingsplanen for afvikling af tidligere års merforbrug.

Plejehjemmet Falkenberg har opbygget et merforbrug på 1.740.000 kr. i regnskab 2022, som primært skyldes, 1) at plejehjemmet i årets første måneder, var voldsomt udfordret af mange sygemeldte medarbejdere, især grundet Covid, 2) mange vakante stillinger, hvilket har betydet, at der blev anvendt mange afløsere og dertil ekstremt mange eksterne vikarer i årets første 8 måneder, samt 3) øgede udgifter på hjælpemidler, idet langt de fleste hjælpemidler blev indkøbt samlet i forbindelse med indflytningen på Falkenberg i 2010. Merforbruget på plejehjemmet Falkenberg overstiger en budgetafvigelse på 3 % og ledelsen på plejehjemmet, skal derfor udarbejde en handleplan til afvikling af merforbruget. Handleplanen skal godkendes i Direktionen.

Plejehjemmet Hornbækhave har afviklet 225.000 kr. af tidligere års merforbrug. Administrator for plejehjemmet Hornbækhave anmoder om en forhøjelse af budgettet til drift til fællesarealerne for 2023 og frem, som beskrevet i bilag 1. Ifølge den tidligere udarbejdede handleplan for afvikling af tidligere års merforbrug på plejehjemmet Hornbækhave, så skulle restgælden være afviklet med udgangen af 2022.

På køb og salg af plejehjemspladser er der et merforbrug på 7.396.000 kr., som primært skyldes 1) udgift til en særligt plejekrævende Helsingør borger på 1.500.000 kr., 2) at antallet af Helsingørborgere på plejehjem i andre kommuner har været stigende siden starten af 2021, hvilket sandsynligvis kan henføres til forsinkelser i plejehjemskapacitet, jf. budgetnotat om plejeboligkapacitet til budget 2023-2026.

*Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter* har et merforbrug på 2.786.000 kr., og som primært skyldes 1) højere udgifter til personale og eksterne vikarer, som følge af stadig mere syge og komplekse borgere i døgnafsnittet, 2)

manglende realisering af besparelse på 1,0 mio. kr. ifm. omstilling af madproduktion fra HRT til Grønnehaven.

*Budgetområde 621 Sundhed* viser et samlet merforbrug på 1.480.000 kr. Merforbruget skyldes et merforbrug på det ikke rammestyrede område på 851.000 kr. og et merforbrug på 629.000 kr. på det rammestyrede område.

Merforbruget på det ikke rammestyrede område skyldes, at afregningerne af aktiviteterne i 2022 er foretaget som aconto afregninger. Aconto afregningen blev i 2019 fastsat ud fra de vedtagne kommunale budgetter. Aconto afregningen er pris- og løn fremskrevet i de efterfølgende år. Sundhedsministeriet har besluttet, at fortsætte med at aconto afregne aktiviteterne pga. ikke valide data på området. Der er ved regnskabsafslutningen endnu ingen meldinger om, hvor længe der fortsat bliver afregnet aconto.

Merforbruget på det rammestyrede område skyldes primært, at aktivitetsniveauet til genoptræning og transport til genoptræning på HRT og hospitaler har været stigende.

*Patientrettet sundhedsfremme.* Regnskabet viser et samlet mindreforbrug på 779.967 kr. Der er ved lov- og cirkulæreprogrammet tilført kommunen 451.816 kr. til opstart af Sundhedsklynger. Opstarten kom først i gang sidst på året og der er alene brugt 35.622 kr. i 2022. De resterende 416.194 kr. til sundhedsklyngesamarbejdet, er søgt overført til brug i 2023. Driftsregnskabet for de enkelte totalrammer samt uddybende bemærkninger fremgår af bilag 1 og 2.

Der ansøges på udvalgets budgetområder om overførsel af driftsmidler fra 2022 til 2023 på i alt -3.604.000 kr. Udspecificering af driftsoverførslerne fremgår af bilag 3.

Regnskabet er foreløbigt i og med, at der tages forbehold for revisionens eventuelle bemærkninger.

## 2. Anlæg

Det samlede anlægsregnskab på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder fremgår af tabel 2 nedenfor:

*Tabel 2: Anlægsregnskab fordelt på budgetområder*

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2022	Korrigeret budget 2022	Regnskab 2022	Mer-/ mindreforbrug*
619 Omsorg og Ældre	7.261	7.261	9.748	-2.487
I alt	7.261	7.261	9.748	-2.487

\*Merforbrug/mindreindtægter angives -, mindreforbrug/merindtægter angives +.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget har i 2022 haft et samlet merforbrug på 2.487.000 kr. på anlægsudgifter. Samlet er der forbrugt 9.748.000 kr. af det korrigerede budget på 7.261.000 kr.

Der er 3 anlægsprojekter på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder i 2022.

En uddybning af det samlede anlægsregnskab fremgår af bilag 1, afsnit 3, regnskabsbemærkninger til anlæg.

### **Økonomi/Personaleforhold**

Sagen har ikke nogle økonomiske eller personalemæssige konsekvenser.

### **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

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

### **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 14-03-2023**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Birgitte Bergman

### **Bilag**

- 1: 619 regnskabsbemærkninger 2022
- 2: 621 bemærkninger 2022
- 3: Udspecificering af driftsoverførsler fra 2022 til 2023 v2.

**Fraværende** Birgitte Bergman

# **Punkt 3: Beslutning: Udtalelse til Ankestyrelsen om abonnementsordning for madservice**

22/1631

## **Sagen afgøres i:**

Byrådet 2022-2025

## **Indledning**

På baggrund af en henvendelse fra Ældresagen har Ankestyrelsen bedt om en udtalelse fra Byrådet med henblik på Ankestyrelsens vurdering af, om der er grundlag for at rejse en tilsynssag.

Henvendelsen angår kommunens kvalitetsstandarder for plejehjem, hvor det fremgår, at der er en abonnementsordning for madservice. Der rejses særligt spørgsmål om vilkårene for ordningen.

Byrådet skal med denne sag tage stilling til vedhæftede forslag til udtalelse til Ankestyrelsen.

Jurist Birgitte Krohn Madsen, Center for Kultur, Erhverv, Politik og Organisation deltager under punktet.

## **Retsgrundlag**

Lov om kommunernes styrelse, kapitel VI

Serviceovens § 83

## **Relation til vision og tværgående politikker**

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

## **Sagsfremstilling**

Ankestyrelsen modtog den 24. oktober 2021 en henvendelse fra Ulrik Fønss på vegne af Ældresagen, Helsingør.

Henvendelsen drejede sig om Helsingør Kommunes kvalitetstandard om madservice efter serviceovens § 83.

Administrationen besvarede henvendelsen ved brev af 4. februar 2022.

Ankestyrelsen har ved brev af 22. oktober 2022 bedt om en ny udtalelse, idet det af den første ikke fremgik, at sagen havde været behandlet af Byrådet.

Ankestyrelsen har supplerende bedt om, at Byrådet forholder sig til, hvad der anses for at være hjemlen til en abonnementsordning, hvor der ikke er mulighed for at afmelde enkelte måltider.

De tidligere kvalitetsstandarder er nu erstattet af andre, mere borger/læsevenlige. Abonnementsordningen er ikke beskrevet i de nye kvalitetsstandarder, men er fortsat gældende praksis.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Sagen har ingen afledte konsekvenser for økonomi- eller personaleforhold.

## **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

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

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Kultur, Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

at udkast til høringssvar godkendes.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 14-03-2023**

Sagen udsat til næste møde.

### **Fraværende:**

Birgitte Bergman

## **Bilag**

- 1: UDKAST - høringssvar til Ankestyrelsen
- 2: Att. Dorte Grona - Høringssvar fra Helsingør Kommune - vores jf. nr. 22/1631
- 3: Att. Dorte Grona - Høringssvar fra Helsingør Kommune - vores jf. nr. 22/1631 - Ankestyrelsen
- 4: Høringen
- 5: Høringssvar - Seniorrådet - Udtalelse til Ankestyrelsen om abonnementsordning for madservice

**Fraværende** Birgitte Bergman

# Punkt 4: Orientering: Input fra Unges Talerør Helsingør til Sundhedspolitikken og Idræts- og Fritidspolitikken

21/28168

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

## Indledning

Center for Dagtilbud, Skoler, Fritid og Idræt og Center for Sundhed og Omsorg afholdte en workshop med Unges Talerør Helsingør den 14. december 2022. På workshoppen fik de unge mulighed for at komme med input til den nye sundhedspolitik og den nye idræts- og fritidspolitik.

Der var 12 unge, som deltog i workshoppen med temaet ”det gode ungdomsliv”. De unge repræsenterede samtlige af kommunens seks skoledistrikter.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om de unges inputs til de to politikker. To unge fra Unges Talerør Helsingør har uddybet mundtligt på Idræts- og Fritidsudvalgets møde den 2. februar 2023, hvor også Omsorgs- og Sundhedsvalget var inviteret.

## Retsgrundlag

Folkeoplysningsloven

Sundhedsloven § 119

## Relation til vision og tværgående politikker

Vision 2030 og Helsingør Kommunes nye sundhedspolitik 2023-2030 under fokusområdet *Sunde rammer for børn og unge*.

Idræts- og Fritidspolitikken og Sundhedspolitikken er kommunens redskab til at nå udvalgte mål inden for alle visionens indsatsområder:

- Vi åbner muligheder for fællesskaber, der øger livskvaliteten
- Vi udvikler levende bysamfund med aktive rum og udfoldelsesmuligheder
- Vi skaber attraktive uddannelsesmiljøer
- Vi markerer os lokalt, nationalt og internationalt gennem et stærkt kulturliv
- Vi styrker vores natur, træffer bæredygtige valg og handler klimavenligt

## Sagsfremstilling

### 1. Workshop med Unges Talerør Helsingør

Formålet med workshoppen var at få de unges inputs til den nye sundhedspolitik og den nye idræts- og fritidspolitik. Ungemålgruppen er højt prioriteret i de to politikker, fordi sundhedsprofilen fra 2021 viser, at der på landsplan og i Helsingør Kommune er en bekymrende stigning i antallet af unge, der mistrives.

Vi ved, at unge, der giver udtryk for at have dårlig mental sundhed, ofte ryger, drikker, er inaktive og trives dårligere i skolen end andre unge. Derfor bør udfordringerne, så vidt muligt, imødegås samlet og på tværs af kommunens politikker.

Idrættens Analyseinstituts seneste undersøgelse af danskernes motions- og sportsvaner viser, at de unges idrætsdeltagelse falder fra 13 års alderen. De unge fravælger foreningslivets måde at dyrke idræt på, hvor der ofte er faste træningstider, til fordel for andre aktiviteter, der foregår mere løst og sporadisk.

På workshoppen blev de unge spurgt ind til følgende spørgsmål:

- Hvad er et godt ungeliv for jer?
- Hvad skal der til, for at I har det godt?
- Hvem kan hjælpe det på vej (forældre, skole, fritidsliv, venner, familie mv.) og hvordan?
- Hvordan bruger I jeres fritid?
- Hvorfor frafald fra foreningslivet?
- Er I involveret i andre typer fællesskaber?

Nedenfor opsummeres fem hovedpointer fra workshoppen. Den fulde opsamling af workshoppens kan ses i bilaget.

### *1.1. Fem hovedpointer fra workshoppens*

- Fællesskab og et godt socialt liv er afgørende for at have det godt.
- Vigtigt med fritidsinteresser som fx foreningsidræt, ungdomsskole og klubliv.
- De unge føler sig tidspressede pga. stigende krav fra skolen. Lange skoledage og store mængder lektier, hvilket tager tid fra fritidsinteresserne.
- En god lærer kan have en afgørende rolle for de unges trivsel i skolen.
- De unge vil gerne have gode oplevelser sammen – og gerne væk fra skærmen.

## 2. Tids- og procesplan for arbejdet med politikerne

Sundhedspolitikken forventes godkendt af Byrådet den 27. marts 2023. I udarbejdelsen af handleplaner for sundhedspolitikken inddrages borgere og andre interessenter. Unges Talerør Helsingør er således de første, der er blevet involveret i arbejdet med handleplanerne. Center for Sundhed og Omsorg forventer at have den første tværgående handleplan klar til politisk godkendelse i midt 2023. Den første handleplan vil omhandle *Sunde rammer for børn og unge*.

Idræts- og Fritidspolitikken behandles første gang i Idræts- og Fritidsudvalget til 2. kvartal af 2023 og forventes godkendt til juni 2023.

### **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 2022-2025 den 14-03-2023**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Birgitte Bergman

### **Bilag**

1: Opsamling på workshop med UTH den 14. december 2022

**Fraværende** Birgitte Bergman

# Punkt 5: Beslutning: Godkendelse af ny sundhedspolitik 2023-2030

21/28168

## Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

## Indledning

Helsingør Kommunes sundhedspolitik *Lev godt og længe* fra 2017 udløb i 2022. Center for Sundhed og Omsorg fremlægger med denne sag en ny sundhedspolitik for perioden 2023-2030 til godkendelse.

## Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119

## Relation til vision og tværgående politikker

Visionsmålene ”Vi udvikler levende bysamfund og aktive rum og udfoldelsesmuligheder” og ”Vi åbner muligheder for fællesskaber, der øger livskvaliteten”.

## Sagsfremstilling

### 1. Baggrund

Helsingør Kommunes sundhedspolitik skal skabe en retning og ramme for, hvordan kommunen vil fremme borgernes sundhed de kommende år.

Den 17. maj 2022 godkendte Omsorgs- og Sundhedsudvalget en proces for udvikling af en ny sundhedspolitik og varighed af politikken. Med den nye sundhedspolitik lægges en langsigtet ambition og plan for sundhedsområdet de næste otte år (2023-2030). Med 2030 som udløb for Sundhedspolitikken vil varigheden følge kommunens Vision 2030 samt kadencen for Byrådets valgperiode. Nye data fra sundhedsprofilundersøgelsen udkommer i 2026 og 2030 og vil således blive benyttet som et solidt vidensgrundlag til løbende at prioritere indsatsområder og følge op på sundhedspolitikens effekter.

Den nye sundhedspolitik er udarbejdet på baggrund af:

- Vision 2030
- Helsingør Kommunes sundhedsprofil 2021
- Inddragelse af interessenter:
  - Kick-off for ny sundhedspolitik den 15. juni 2022 i Toldkammeret. Workshop med ca. 75 borgere og foreninger, lokalpolitikere og medarbejdere. Formålet var at få input til fokusområder for politikken samt input til, hvordan der kan skabes løsninger på tværs.
  - Løbende faglige drøftelser på tværs af centre, herunder større tværgående møde den 17. august 2022.
  - Politiske drøftelser i forbindelse med Sundhedsprofil 2021.
  - Politisk temadrøftelse den 27. september 2022 om indholdet i den nye sundhedspolitik på baggrund af et politikudkast. Herunder faglige input fra Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse i Region Hovedstaden. Alle politiske udvalg var inviteret.
  - Input fra koncernledelsen i oktober 2022.
  - Høringssvar fra udvalg og høringsberettigede råd.

Udkast til Helsingør Kommunes nye sundhedspolitik *Lev livet – hele livet* ses i bilag 1.

## 2. Sundhedspolitikens formål, bærende principper og fokusområder

Sundhedspolitikken har til formål at skabe en ramme for tiltag, der skal skabe bedre levevilkår for borgere i Helsingør Kommune. Politikens overordnede mål er: *Flere gode leveår for os alle i Helsingør Kommune.*

Arbejdet med Sundhedspolitikens fokusområder er guidet af følgende bærende principper:

- Indsatser tilrettelægges så de når de borgere, som har mest brug for dem.
- Vi arbejder så vidt muligt med strukturel forebyggelse, der gør det sunde valg let.
- Vi tilrettelægger helhedsorienterede indsatser på tværs af centre, politiske udvalg og andre aktører.
- Vi involverer aktivt frivillige ressourcer og foreningslivet.
- Vi involverer borgere og pårørende.

Sundhedspolitikens formål indfries gennem tre prioriterede fokusområder 1) Sunde rammer for børn og unge, 2) Fællesskaber der fremmer mental sundhed og 3) Et godt liv med kronisk sygdom. Fokusområderne uddybes nedenfor.

### *2.1. Sunde rammer for børn og unge*

På landsplan og i Helsingør Kommune ses en bekymrende stigning i antallet af børn og unge, der mistrives.

Vi ved, at unge, der giver udtryk for at have dårlig mental sundhed, hyppigere ryger, drikker og trives dårligere i skolen end andre unge. Derfor bør udfordringerne så vidt muligt imødegås samlet.

Sundhedspolitikken har som mål at:

- Flere børn og unge trives og har god mental sundhed.
- Flere unge udskyder deres alkoholdebut og færre har et skadeligt forbrug af alkohol.
- Ingen børn og unge ryger i 2030.

Helsingør Kommune vil arbejde med sunde rammer for børn og unge ved at:

- Understøtte en god start på livet for alle børn allerede fra graviditeten, ved at yde en tidlig tværfaglig indsats til sårbare gravide og udsatte småbørnsfamilier.
- Målrette indsatser for mental sundhed, der hvor børn og unge færdes, i samarbejde med forældre, dagtilbud, skoler, ungdomsuddannelser og civilsamfund.
- Tage nye skridt på vejen mod en røg- og nikotinfri fremtid i dialog med de unge og deres forældre.
- Styrke dialogen med forældre til unge om forælderrollen i at skabe en sund alkoholkultur.
- Bidrage til at alle børn har adgang til trygge, udviklende og aktive fællesskaber.

### *2.2. Fællesskaber der fremmer mental sundhed*

Fællesskaber i forenings- og kulturlivet, i frivilligrupper og dér, hvor vi bor, har stor betydning for vores liv og hverdag. Fællesskaber forebygger ensomhed, understøtter trivsel og giver os et bredere netværk. I 2021 rapporterede 11 % af borgerne i Helsingør Kommune, at de føler sig ensomme (Sundhedsprofil 2021).

Sundhedspolitikken har som mål at:

- 90 % af borgerne oplever, at de er en del af et fællesskab (jf. visionsmål 2030).
- 40 % færre borgere føler sig ensomme, hvilket svarer til et fald til ca. 7 % af borgerne i 2030.

Helsingør Kommune vil arbejde med fællesskaber der fremmer mental sundhed ved at:

- Styrke kendskabet til de lokale foreningstilbud og styrke samarbejdet om foreningers gode værtskab over for nye brugere.
- Introducere børn og unge borgere tidligt til frivilligt arbejde.
- Lade kulturhusene danne ramme om fællesskaber i alle aldre, give plads til at mødes, udforske, og invitere ind i aktive fællesskaber.
- Inspirere til udendørs sociale aktiviteter i den lokale natur, der øger den fysiske og mentale sundhed.

### *2.3. Et godt liv med kronisk sygdom*

I 2021 vurderede næsten hver 4. borger over 65 år i Helsingør Kommune, at de har et mindre godt eller dårligt helbred. I Helsingør Kommune ses også en stigning i andelen af borgere, der lever med en eller flere kroniske sygdomme.

Sundhedspolitikken har som mål at:

- Færre borgere over 65 år vurderer, at de har mindre godt eller dårligt helbred.

Helsingør Kommune vil arbejde med et godt liv med kronisk sygdom ved at:

- Afprøve løsninger, hvor borgerens selvrapporterede helbredsoplysninger, f.eks. løbende vurderinger af egen funktionsevne, smerter eller livskvalitet, danner udgangspunkt for den enkeltes rehabiliteringsforløb.
- Tilbyde telemedicinske løsninger til hjemmemonitorering og egenomsorg på udvalgte sygdomsområder.
- Lade Helsingør Sundhedshus danne ramme for et tættere samarbejde mellem kommune, hospital, praktiserende læge og frivillige om sundhedstilbud tæt på borgerne.
- Styrke samarbejdet mellem kommune, foreningsliv og aftenskoler om at fastholde sunde vaner i fællesskab med andre.

## 3. Implementering af sundhedspolitikken

Implementeringen af sundhedspolitikken vil ske løbende via fælles handleplaner på tværs af centre. Center for Sundhed og Omsorg vil være ansvarlig for at sikre løbende vidensdeling og erfaringsopsamling.

Center for Sundhed og Omsorg er også ansvarlig for løbende at følge op på indfrielse af politikkenes målsætninger. Hvert center har ansvar for politisk afrapportering til eget fagudvalg om de centerspecifikke indsatser, der vedrører sundhedspolitikken.

I udarbejdelse af handleplanerne inddrages borgere og andre interessenter. Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at første handleplan omhandler ”Sunde rammer for børn og unge”. Dette arbejde igangsættes i foråret 2023 og Omsorgs- og Sundhedsudvalget vil blive løbende orienteret om handleplanerne.

Helsingør Kommune sidestiller mental og fysisk sundhed. En kommende psykiatriplan i Helsingør Kommune forventes at få betydning for arbejdet med Sundhedspolitikken. Der vil være opmærksomhed på at sikre helheden i indsatserne.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

## **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

Et høringsudkast har været behandlet i følgende udvalg og høringsberettigede råd:

<i>Udvalg m.m.</i>	<i>Behandling</i>	<i>Dato</i>
Klima- og Bæredygtighedsudvalget	Høring	05-12-2022
Seniorrådet	Høring	05-12-2022
Kultur- og Turismeudvalget	Høring	06-12-2022
Handicaprådet	Høring	07-12-2022
Social- og Beskæftigelsesudvalget	Høring	07-12-2022
Idræts- og Fritidsudvalget	Høring	07-12-2022
By-, Plan- og Trafikudvalget	Høring	08-12-2022
Børne- og Uddannelsesudvalget	Høring	08-12-2022
Udsatterrådet	Høring	09-12-2022
Idræts- og Fritidsforum	Høring	13-12-2022

Af bilag 2 fremgår de indkomne høringssvar samt bemærkninger fra Center for Sundhed og Omsorg.

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Sundhedspolitikken 2023-2030 ”Lev Livet - hele livet” godkendes.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 07-02-2023**

Michael Mathiesen (C) var mødt som stedfortræder for Gert Dyekjær (C).

Udvalget anbefaler indstillingen og vil medtage bemærkninger fra høringssvarene i den videre udarbejdelse af handlingsplanen.

**Fraværende:**

Harun Avdal

Gert Dyekjær

## **Beslutninger Økonomi- og Erhvervsudvalget 2022-2025 den 20-02-2023**

Sagen sendt retur til behandling i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

### **Supplerende sagsfremstilling**

Økonomi- og Erhvervsudvalget har den 20. februar 2023 stillet forslag om, at sagen behandles i Omsorgs- og Sundhedsudvalget igen på baggrund af nedenstående forslag til tilpasninger fra to medlemmer af Økonomi- og Erhvervsudvalget.

#### 1. Afsnittet Sunde rammer for børn og unge

Bemærkning fra Malthe Jacobsen, Enhedslisten (Ø): ”Der tilføjes en adressering af behovet for nær voksenkontakt i institutioner og skoler, fokusering på fravær som tegn på mistrivsel og endelig behovet for en rettighedsbaseret vejledning for alle.”

Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at rettighedsbaseret vejledning er for uklart til en politik. Centeret foreslår, at bemærkningen imødekommes således:

*I Sundhedspolitikken side 5: Børn og unge tilbringer mange timer i dagtilbud og i skole, og det er dagtilbuddet, skolen og klassen, som danner rammen om en stor del af deres venskaber og sociale interaktioner. Miljøet, herunder relationen til lærere og pædagogisk personale, spiller en afgørende rolle for børn og unges generelle helbred og trivsel. Skoletilfredshed er forbundet med lavt fravær, mindre risikoadfærd, mindre frafald på ungdomsuddannelser, ligesom unges oplevelse af støtte fra klassekammerater og lærere har vist sig at hænge sammen med bedre mental sundhed. Et højt skolefravær kan omvendt være det første tegn på mistrivsel.*

En enkelt sætning i afsnittet er præciseret forståelsesmæssigt efter forslag fra Christian Holm Donatzky, Radikale Venstre (B).

#### 2. Afsnittet Fællesskaber som skaber mental sundhed

Bemærkning fra Malthe Jacobsen (Ø): ”Der skal omtales den ensomhed og utryghed som sker på baggrund af økonomiske og sociale savn i hjemmet. Uligheden i adgang til fællesskaber bør pointeres som problem.”

Center for Sundhed og Omsorg foreslår, at bemærkningen imødekommes således:

*Sundhedspolitikken s. 6: Helsingør Kommune rummer mangfoldige fællesskaber i kultur, fritids- og idrætslivet. Men fx kan geografi, økonomi, sygdom, sociale forhold i hjemmet og ensomhed gøre, at man ikke opsøger mulighederne. Nogle mennesker har brug for at blive hjulpet ind i et fælleskab. Her kan frivillige spille en vigtig rolle.*

Bemærkning fra Christian Holm Donatzky, Radikale Venstre (B): ”foreslår, at linjen *Mental sundhed er noget, vi skaber sammen* slettes. Det fremstår, som om man udelukkende betragter psykisk sygdom som et fravær af fællesskaber. Trivsel er en ting – men nogle er syge – uanset hvor meget fællesskab, der er. Selvom resten af afsnittet er fint – og det er godt med fællesskaber til at forebygge mistrivsel.”

Bemærkningen foreslås imødekommet.

### 3. Afsnittet Et godt liv med kronisk sygdom

Bemærkning fra Malthe Jacobsen (Ø): ”Der skal omtales behovet for adgang til borgerrådgiver/bisidder til støtte i samspillet med kommunen.”

Center for Sundhed og Omsorg foreslår, at bemærkningen tages med i arbejdet med den konkrete handleplan, der skal gøre politikken operationel.

### 4. Andre bemærkninger

Malthe Jacobsen (Ø) ønsker endvidere fokus på nedenstående hørings svar fra hhv. Udsatterrådet og Seniorrådet.

- Udsatterrådet mener, at sundhedspolitikken mangler fokus på de mest udsatte borgere (bilag 2).

Malthe Jacobsen (Ø) foreslår, at ”Sundhedspolitikken skal belyse, at der er stor ulighed i sundhed, især blandt de mest udsatte borgere.”

Center for Sundhed og Omsorg foreslår, at bemærkningen imødekommes med denne tilføjelse:

Sundhedspolitikken s. 8: *De mest socialt udsatte borgere er dem, der oplever de største konsekvenser af sygdom og dårligt helbred. Hos denne gruppe er der behov for en mere opsøgende og håndholdt indsats for at fremme sundhed og livskvalitet.*

Derudover har en af Sundhedspolitikken bærende principper fokus på social lighed i sundhed (s. 3): *Indsatsen tilrettelægges så de når de borgere, som behøver dem mest.*

- Seniorrådet: Vi savner nogle mere håndfaste bud på, hvordan Helsingør Kommune kan leve op til de mange gode intentioner, når vi i de kommende år og årtier bliver mange flere ældre, der lever længere og får flere alvorlige sygdomme og skavanker. Det er fint, at der hele livet er fokus på de kronisk syge, men et langt liv øger også risikoen for nye tilfælde af kræft, diabetes, demens og anden kritisk sygdom, der kræver øget behandling og omsorg (bilag 2).

Malthe Jacobsen (Ø) foreslår, at ”Sundhedspolitikken skal adressere det dilemma, at behovet vokser og sundhedssystemet i stigende grad presses af både økonomi og mangel på personale.”

Center for Sundhed og Omsorg foreslår, at bemærkningen imødekommes således:

*Sundhedspolitikken s. 7: I 2021 vurderede næsten hver 4. borger over 65 år i Helsingør Kommune, at de har et mindre godt eller dårligt helbred. I Helsingør Kommune ses en stigning i andelen af borgere, der lever med en eller flere kroniske sygdomme. Andelen af ældre forventes at stige markant de kommende år. Dette betyder samlet set et stigende pres på økonomi og personale i sundhedsvæsenet. Helsingør Kommune vil være på forkant og planlægge de rette kompetencer og den rette kapacitet til at varetage rehabilitering og pleje. Det kræver et tæt samarbejde med borgere og civilsamfund.*

Sundhedspolitikken 2023-2030 er vedlagt som bilag 1, hvor forslag til tilføjelser er markeret med gult og mindre tekstnære rettelser er synlige.

Indstilling til Omsorgs- og Sundhedsudvalgets møde den 14. marts 2023

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at Omsorgs- og Sundhedsudvalget drøfter bemærkninger fra Økonomi- og Erhvervsudvalget;
2. at Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkender forslag til rettelser og tilføjelser i Sundhedspolitikken.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 14-03-2023**

Indstillingerne godkendt.

### **Fraværende:**

Birgitte Bergman

### **Bilag**

1: Sundhedspolitik 2023-2030 Lev livet - hele livet

2: Oversigt over høringssvar

**Fraværende** Birgitte Bergman

# Punkt 6: Orientering: Palliativ behandling i Helsingør Kommune

19/11679

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

## Indledning

Den palliative indsats i Helsingør Kommune er tværfaglig og varetages i et samarbejde mellem den døende, de nærmeste pårørende og relevante fagpersoner.

Begrebet palliation bruges om lindrende behandling af lidelser og de symptomer, som kan være forbundet med at få, leve med og dø af en livstruende sygdom.

Med nærværende sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om den palliative indsats i Helsingør Kommune. Sagen er en opfølgning på de politiske drøftelser vedrørende palliation på Omsorgs- og Sundhedsudvalgsmødet den 6. december 2022. Drøftelserne følges samtidig op af en særskilt sag vedrørende hospice.

## Retsgrundlag

Sundhedsloven § 138 og § 75, STK. 4.

Serviceoven § 112, § 119, § 122, § 83.

## Relation til vision og tværgående politikker

I kommunens Politik for et Værdigt Ældreliv 2023-2026, er der en målsætning om, at ældre borgere oplever, at medarbejdere udviser respekt for deres ønsker til livets afslutning.

## Sagsfremstilling

### 1. Den palliative indsats i Helsingør Kommune

Den palliative indsats i Helsingør Kommune varetages på tværs af hjemmepleje, plejehjem, midlertidige døgnpladser, borgernes praktiserende læger og med frivillig indsats fra Vågetjenesten via Ældresagen.

For borgere i eget hjem varetages indsatsen af Hjemmeplejen og Akutteamet. På kommunens plejehjem og midlertidige pladser håndteres den palliative indsats typisk af det faste plejepersonale. Akutteamet kan tilkaldes i særligt komplekse tilfælde. Både plejepersonale generelt og Akutteamets medarbejdere tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens retningslinjer samt relevante kliniske vejledninger på området. Indenfor palliation lægger Sundhedsstyrelsen vægt på inddragelsen af borgers ønsker til den sidste tid. Helsingør Kommune prioriterer dialog og inddragelse af både borgere og pårørende i forhold til den sidste tid, hvilket også er en del af målsætningerne i Politik for et Værdigt Ældreliv 2023-2026.

Palliation er en tværsektoriel opgave med en fælles indsats der fokuserer på lindring af den døende. Nordsjællands Hospitals palliative enhed og udgående palliative team er sammen med udgående team fra Region Hovedstadens hospice tætte samarbejdspartnere for Helsingør Kommune.

Døende borgere i Helsingør Kommune, der ikke ønsker at dø hjemme, har desuden mulighed for et såkaldt terminalt forløb på kommunens midlertidige pladser eller på et hospice. De borgere, som kommunen modtager på et

terminalophold, kan ansøge om ophold på hospice. Nogle borgere har allerede søgt om plads på hospice, når de får en midlertidig plads. En del frafalder sidenhen deres ansøgning til hospice, da deres pårørende bor i nærheden af den midlertidige døgnplads, og de geografiske hensyn ofte vejer tungere end tilbuddet på hospice.

## 2. Data vedrørende dødssted og brug af terminale forløb

*Nedenfor ses antallet af borgere, der har været på terminalt forløb på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter over de sidste fem år*

2018	2019	2020	2021	2022
23	26	17	25	31

### *Overblik over borgeres dødssted*

<i>Dødssted</i>	<i>Helsingør</i>	<i>Region H</i>	<i>Landsdækkende</i>
Eget hjem	25 %	23 %	27,5 %
Plejhjem inklusiv midlertidige pladser	19 %	21 %	22 %
Hospital	39 %	39 %	35,5 %
Hospice	4 %	5 %	4 %
Andet og uoplyst	13 %	12 %	11 %

<i>Dødssted</i>	<i>Fredensborg</i>	<i>Gribskov</i>	<i>Hillerød</i>	<i>Helsingør</i>	<i>Randers</i>
Eget hjem	28 %	25 %	17 %	25 %	32 %
Plejhjem inklusiv midlertidige pladser	15 %	22 %	24 %	19 %	30 %
Hospital	43 %	40 %	41 %	39 %	27 %
Hospice	4 %	5 %	4 %	4 %	1 %
Andet og uoplyst	10 %	8 %	13 %	13 %	11 %

Ifølge ovenstående data fra Dødsårsagsregistret (senest tilgængelige tal fra 2021) ligger Helsingørs fordeling af borgeres dødssted tæt på såvel det landsdækkende billede og tallene for Region H. Samtidig tegner der sig også et billede af, at øvrige kommuner i Nordsjælland har samme fordeling.

Til sammenligning ses tallene for Randers Kommune, der siden 2008 har kunnet benytte et kommunalt hospice. Randers Kommune driver et af landets kommunale hospicelignende tilbud, Hospice Randers. På Hospice Randers er der syv pladser, som kommunen selv driver og finansierer. Der ses ikke et højere antal borgere, der dør på hospice i Randers Kommune sammenlignet med de øvrige kommuner i Danmark.

### 3. Frivillig indsats i den sidste tid

Ældre Sagen står bag Vågetjenesten Helsingør Kommune, som tilbyder hjælp til den døende og dennes pårørende, såvel i eget hjem som på midlertidigt ophold og på plejehjem. Vågetjenesten består af frivillige, der er hos borgeren for at skabe tryghed og nærvær i den sidste tid. Vågningen bliver skræddersyet til den enkeltes behov. Der udføres ikke plejearbejde, men Vågetjenesten er en værdifuld samarbejdspartner for plejepersonalet og vil orientere personalet, hvis de observerer ændringer hos den døende. Vågetjenesten vågede hos 22 borgere i 2022. Aldersgennemsnittet hos de pågældende borgere var 83 år. Der er tilknyttet 16 frivillige til tjenesten.

Akutteam og plejepersonale samarbejder i forskelligt omfang med lokale præster, der ofte tænkes ind meget tidligt i forløbet, som støtte for pårørende og borgere, hvis det ønskes.

### 4. Behandlingstestamente og opfølgning

Regeringen og Folketinget har i sundhedsloven vedtaget, at man som borger i et behandlingstestamente selv kan bestemme, om man ønsker livsforlængende behandling.

Den palliative indsats i Helsingør Kommune har fokus på at understøtte borgernes individuelle ønsker til en værdig død, og borgerne har således mulighed for at udfylde et behandlingstestamente (tidligere Livstestamente), der oprettes på sundhed.dk.

Det er plejepersonalets ansvar at undersøge, om borger har registreret sin holdning/ønsker i et behandlingstestamente.

Der tilbydes, både på plejehjem og i Hjemmeplejen, opfølgende samtaler for pårørende efter borgerens død, ligesom der foretages opfølgende, forebyggende besøg hos borgere over 65 år, der mister en ægtefælle.

### **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 2022-2025 den 14-03-2023**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Birgitte Bergman

**Fraværende** Birgitte Bergman

# Punkt 7: Orientering: Muligheder for etablering af hospice i Helsingør Kommune

15/11244

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

## Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttede på møde 6. december 2022, at få undersøgt, hvilke muligheder Helsingør Kommune har for at etablere et hospice. Denne sag orienterer om muligheder for at få etableret et hospice i Helsingør Kommune.

## Retsgrundlag

Reglerne om hospice er reguleret i Sundhedslovens § 75, stk. 4, jf. lov nr. 546 af 24/06/2005 og udmøntet i bekendtgørelse nr. 846 af 26/07/2006.

## Relation til vision og tværgående politikker

Politik for et værdigt ældre liv – i Helsingør Kommune 2023-2026

## Sagsfremstilling

### 1. Målgruppe for hospice

Vurderer en læge, at borgeren er uhelbredelig syg og har mere end 6 måneders restlevetid, er behandlingen udelukkende lindrende behandling. Borgerne udskrives fra hospital til pallierende pleje og behandling i kommunalt regi.

Vurderer en læge, at borgeren er uhelbredeligt syg efter endt behandling og døende samt kun har få uger tilbage at leve i, går borgeren ind i den terminale fase. Borgere i den terminale fase har mulighed for at komme på et hospice.

Borgere, der selv ønsker indlæggelse på hospice, skal visiteres til dette af en læge. På hospice kan man få lindrende behandling af sygeplejersker, læger, fysioterapeuter, præst og psykolog i et forløb, der tilrettelægges i samarbejde med borgeren og pårørende.

Valg af hospice er omfattet af Sundhedslovens § 86 om frit sygehusvalg. Borgeren kan frit vælge, hvilket sygehus de ønsker at modtage behandling på, herunder også behandling på hospice. Muligheden for at komme på hospice er således uafhængigt af, hvilken kommune borgeren bor i.

### 2. Hvem kan drive et hospice?

Hospice hører under det specialiserede sundhedsvæsen som regionerne driver. Indenrigs- og Sundhedsministeriet fastsætter det antal hospicepladser, som et regionsråd kan tilbyde. Pr. 3. oktober 2022 er der på landsplan 257 hospicepladser, hvor af de 68 hospicepladser er i Region Hovedstaden.

Et hospice er oprettet som en selvejende institution, der har en driftsaftale med regionen. Regionsrådet er ifølge bekendtgørelsen forpligtet til at indgå driftsoverenskomster med selvejende hospicer, der er beliggende i regionen og som opfylder Sundhedsstyrelsens faglige retningslinjer om palliativ indsats.

### 3. Hvilke muligheder vil der være for at få etableret et hospice i Helsingør?

Det er regionen, der vurderer om der er behov for en kapacitetsudvidelse. Denne vurdering bygger på analyser af antal hospiceindlagte, ventelister på de eksisterende hospiceinstitutioner, afstand til hospiceplads samt vurdering af øvrige palliative indsatser i regionen – f.eks. Udgående Hospiceteam og udekørende palliativt team fra den regionale palliationsenhed.

### 4. Kan kommunen etablere et kommunalt hospice?

Den regulerende lovgivning i Sundhedsloven understøtter ikke etablering af et kommunalt hospice. Som kommune har man dog mulighed for at udvikle et hospicelignende tilbud eller anden palliativ indsats. Randers Kommune driver et af landets kommunale hospicelignende tilbud, Hospice Randers. På Hospice Randers er der syv pladser, som kommunen selv drifter og finansierer. Der modtages ikke driftstilskud fra regionen.

Til forskel fra de selvejende hospiceinstitutioner, der indgår driftsaftaler med regionen, har det kommunale hospicelignende tilbud ikke mulighed for egen lægedækning. Det er derfor fortsat borgernes egne praktiserende læger, der er ansvarlige for den medicinske behandling. Hospice Randers har et tæt samarbejde med Enhed for lindrende Behandling på Regionshospitalet i Randers omkring de borgere, der er tilknyttet dem.

Hospice Randers modtager en række donationer fra organisationer og borgere. Disse administreres af en bestyrelse med repræsentanter bl.a. fra kommunalt ansatte i huset og pårørende og frivillige. Donationerne bruges ikke til drift, men til andet, f.eks. kompetenceudvikling, møbler og lignende.

Kolding Kommune har et hospicelignende tilbud, som supplement til de øvrige pladser, som borgere fra Kolding Kommune kan benytte. Vesterløkke Center for midlertidigt ophold har 4 palliationsstuer til terminale borgere med mulighed for et tidsbegrænset ophold på maks. 14 dage. Pladserne visiteres af Kolding Kommunes palliationssygeplejersker.

### **Økonomi/Personaleforhold**

For ophold på hospice afregnes der kommunal fuldfinansiering (KFF) for sengedage på hospice i henhold til Sundhedslovens § 238. Bopælsregionen afkræver betalingen for antallet af sengedage på hospice. Sengedagsbetalingen for 2022 udgør med den anførte pris- og lønregulering maksimalt 2.185 kr.

I 2022 betalte Helsingør Kommune en dagstakst på 2.185 kr. pr. døgn for borgere på hospice. Den samlede udgift i Helsingør Kommune var på 2.523.675 kr. til 42 borgere, der modtog et hospiceophold. Det samlede antal dage for kommunens borgere på hospice var 1155 dage. Korteste indlæggelse var på 1 dag og længste indlæggelse var på 142 dage.

*Tabel 1 Hospiceophold i perioden 2019 til 2022*

År	2019	2020	2021	2022
Dagstakst	2.077	2.127	2.155	2.185
Antal borgere	33	37	39	42
Antal dage	574	572	911	1.155
Udgift	1.192.198	1.216.644	1.963.205	2.523.675

Tabel 2 viser, at hovedparten, henholdsvis 30, havde indlæggelse på Arresødal Hospice i Frederiksværk

*Tabel 2 Oversigt over antal borgere i Helsingør Kommunes der gjorde brug af hospice i Region Hovedstaden 2019-2022*

År	2019		2020		2021		2022	
	Personer/		Personer/		Personer/		Personer/	
	Dage		Dage		Dage		Dage	
Diakonissestiftelsens Hospice	1	14	1	35	1	20	1	9
Sankt Lukas Stiftelsens Hospice	13	207	10	118	11	201	9	132
Hospice Søndergård	2	37			1	18	1	6
Arresødal Hospice	15	290	17	381	26	672	30	1004
Uoplyst	2	26	4	38			1	4

Hvorvidt borgere, der ønskede at dø på et hospice, oplevede ventetid på en hospiceplads, kan kun opgøres gennem en audit på borgernes lægejournaler. Ventetiden opgøres fra det tidspunkt, hvor hospitalslægen vurderer at patienten er uhelbredelig syg (lægefagligt færdigmeldes) og er i den terminale fase (lægeligt vurderet med restlevetid på få uger) til borgere får tildelt en plads på et hospice.

Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Sundhed og Omsorg har ikke adgang til Region Hovedstadens patientjournaler og det er derfor uvist hvor mange borgere, der potentielt kunne have ventet på en hospiceplads.

Det er således ikke muligt at få data på ventetiden for borgere i Helsingør Kommune, der ønskede en hospiceplads.

### **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 2022-2025 den 14-03-2023**

Sagen optaget til behandling.

Udvalget anbefaler, at kommunen henvender sig til Region Hovedstaden med ønsket om, at der oprettes et regionalt hospice i Helsingør Kommune.

Sagen afgøres i Byrådet.

**Fraværende:**

Birgitte Bergman

**Fraværende** Birgitte Bergman

# Punkt 8: Orientering: Status på velfærdsteknologi i Center for Sundhed og Omsorg i Helsingør Kommune

21/36464

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

## Indledning

Den 6. december 2022 besluttede Omsorgs- og Sundhedsudvalget at behandle en sag om velfærdsteknologi på et kommende udvalgsmøde. Velfærdsteknologi og digitalisering er på den politiske dagsorden blandt andet, fordi kommunerne i de kommende år vil stå med en betydelig opgave i form af pleje, behandling og rehabilitering til en stadig stigende ældrebefolkning. På samme tid oplever ældreplejen rekrutteringsudfordringer og har således svært ved at efterleve de stigende behov.

Med denne sag orienteres udvalget om nuværende og fremtidige velfærdsteknologiske muligheder i Center for Sundhed og Omsorg. Sagen indeholder også en kvalificering af de områder, som Koncernledelsen har besluttet som kommende velfærdsteknologiske indsatsområder i Center for Sundhed og Omsorg og Center for Særlig Social Indsats.

## Retsgrundlag

Serviceoven og Sundhedsloven

## Relation til vision og tværgående politikker

Lev godt og længe, en sundhedspolitik for borgerne i Helsingør Kommune 2017-2022.

Politik for et værdigt ældreliv – i Helsingør Kommune 2023-2026.

## Sagsfremstilling

Velfærd til borgerne på nye måder er et strategisk fokusområde for Center for Sundhed og Omsorg i 2023-2024, hvor blandt andet teknologier og digitale løsninger skal understøtte borgerne i at blive mere selvhjulpne. Medarbejderne skal varetage de velfærdsområder, hvor nærhed og menneskelig kontakt er helt essentiel.

### 1. Status på eksisterende teknologier

Som en del af den nationale lungesatsning, arbejder Center for Sundhed og Omsorg aktuelt på at implementere det landsækkende tele-KOL projekt i 2023. I projektet udfører borgere med KOL diagnose målinger i eget hjem og har løbende konsultationer med sygeplejersker eller læger via telemedicinske løsninger.

Center for Sundhed og Omsorg har siden 2018 understøttet implementering af eksisterende velfærdsteknologiske indsatser.

968.310 kr. fra ”Ældremilliarden” har siden 2017 og 2018 været anvendt til indkøb og afprøvning af struktureringsteknologi til demente borgere, indkøb og afprøvning af sansestimuli med lyd/lys/billeder i plejeboliger, indkøb og drift af digitalt selvtræningsprogram, indkøb af cykler med skærm til plejehjem og Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT), udvikling af prototype for interaktiv sansesti og uddannelse af medarbejdere i velfærdsteknologi.

Nedenstående tabel viser en oversigt over eksisterende teknologier i Center for Sundhed og Omsorg

<i>Teknologi</i>	<i>Betydning for borger</i>	<i>Betydning for kommune</i>	<i>Økonomiske konsekvenser</i>
Digitalt understøttet træning til forebyggelse og rehabilitering (Exolife® og Nexus Video®)	Selvstændigt at håndtere egne forhold	App-løsning der ikke kræver fysioterapeutens fysiske tilstedeværelse	Teknisk udstyr fra kommunen eller borgeren selv
Understøtter funktionsopbyggende hjemmetræning og holdtræning for borgere i eget hjem		Genoptræning til flere borgere samtidigt	Udgifter til licenser, service og teknisk support
		Potentielt reduceret plejebehov på sigt	
Datadrevet planlægning i hjemmeplejen med ”Den Gode Plan”	Øget kontinuitet i borgerforløbet	Ensartede prioriteringer, beslutninger og rammer for planlægning af kørelister	Ensartede planlægning muliggør allokering af personale og opgaver på tværs af distrikter, der potentielt kan nedsætte brug af vikarer
Understøtter planlægning af kørelister i hjemmeplejen	Ens serviceniveau i hele hjemmeplejen uagtet hvilket distrikt borgerne bor i	Mere tid til borgerne	
		Styring mod mindre fravær, vikarforbrug og akutte ydelser	
Automatisk medicin håndtering via elektronisk medicinboks (DoseCan®)	Selvhjulpenhed i forhold til at tage egen medicin	Reducerer hjemmebesøg og transporttid til medicingivning af borgere i eget hjem	Frigør hjemmeplejens ressourcer til andre opgaver
Understøtter borgeren i selv at tage medicin til tiden			Investering i DoseCans
			Abonnement
			Drifts- og serviceudgifter
Demensring via sensorer rundt om en matrikel, der afgiver alarm, såfremt en dement beboer forlader	Sikkerhed og tryghed på udendørsarealer	Vished om at en beboer ikke forlader matriklen uden at personalet orienteres	Drifts- og serviceudgifter

plejehjemets grund  
(Tunstall®) \*

Elektronisk  
hæve/sænke toilet og  
vaske/tørre toilet  
Understøtter personlig  
hygiejne og bedre  
siddestilling \*

Selvhjulpethed i  
forhold til personlig  
hygiejne

Dårlige  
arbejdsstillinger  
kan undgås eller  
minimeres

Drifts- og  
serviceudgifter

Færre  
urinvejsinfektioner

Forventet færre  
fald

Automatisk lystænding  
i badeværelset i  
plejehjemsboliger og  
sensor der registrerer og  
orienterer personalet,  
når en beboer står ud ad  
sengen (Tunstall®) \*

Sikkerhed og  
tryghed i bolig

Bedre arbejdsmiljø

Drifts- og  
serviceudgifter

Mindre  
overvågning og  
kontrol af beboere

Døgnrytmelys -  
belysning i  
opholdsarealer,  
gangarealer og kontorer

Belysning til at  
skabe hygge og ro  
eller aktivitet

Færre urolige og  
udadreagerende  
plejehjemsbeboere

Frigør  
plejehjemmenes  
ressourcer til  
andre opgaver

Understøtter kroppens  
naturlige døgnrytme \*

Sansestimulering

Drifts- og  
serviceudgifter

*\* Anlægsønske i budget 2014-2017 til et nyt plejehjem i Hornbæk, Hornbæk Have, blev bevilliget 5 mio. kr. til velfærdsteknologi med fokus på sikkerhed og tryghed i bolig og udearealer samt større selvhjulpethed i dagligdagen. Tanken var at Hornbæk Haves afprøvninger og erfaringer gradvist skulle udbredes til de øvrige plejehjem i Helsingør Kommune.*

## 2. Udfordringer og gevinster med eksisterende teknologier

I processen med at indkøbe og afprøve nye velfærdsteknologiske løsninger har Center for Sundhed og Omsorg erfaret, at implementering af velfærdsteknologiske løsninger er en tidskrævende proces, hvor der skal tages højde for en række tekniske udfordringer, hvor ikke alle kan forudses. Endvidere har det været ressourcemæssigt tidskrævende at finde egnede borgere til afprøvningen af teknologierne.

Et eksempel på en teknologi, hvor der har været udfordringer, er på træningsområdet for borgere, der modtager virtuel holdtræning i eget hjem. Ikke alle borgere har vist sig egnede til træning over skærm, idet borgeres tekniske og kognitive færdigheder er afgørende for om den valgte løsning er brugbar.

Et andet eksempel hvor der er udfordringer, er sensorteknologier der anvendes på plejehjemmet, Hornbæk Have. Selvom teknologien i beboers bolig på papiret er implementeret, anvendes den ikke i fuld skala i driften på grund af tekniske udfordringer.

Ved ibrugtagning har det vist sig, at teknologien var umoden og ikke umiddelbart til at implementere. Erfaringerne fra Hornbæk Have illustrerer, at for at kunne lykkes med en gevinstrealisering, kræver det en høj grad af koordinering af faglige, tekniske og organisatoriske kompetencer. Kompetencer der involverer både interne og eksterne aktører.

### 3. Status for fremtidige teknologier

Den 8. februar 2023 besluttede Koncernledelsen, at indgå i KL's Teknologipartnerskab. Kommunernes Teknologipartnerskab er et 1,5-årigt forløb, hvor de deltagende kommuner får hjælp til at implementere helt konkrete digitale løsninger, der har vist sig at have tidsbesparende dokumenterede effekter. I partnerskabet er der fokus på den organisation, som teknologierne skal virke i; ledelsesmæssige forankring, medarbejderinddragelse, implementering, tværfagligt samarbejde med bidrag fra leverandører og en god overgang til drift i samarbejde med en projektledere fra kommunens digitaliseringsenheder.

Koncernledelsen ønsker at starte med følgende tre indsatsområde:

1. Videomøder mellem borgere (Center for Særlig Social Indsats)
2. Forebyggende træning (Center for Sundhed og Omsorg)
3. Automatisk medicin håndtering (Center for Sundhed og Omsorg)

Indsætterne er udvalgt, fordi de er konkrete at arbejde med, og fordi de i forvejen er kendte i organisationerne. Dette for hurtigst muligt at skabe konkrete resultater.

Ekspertter fra Danmarks Tekniske Universitet har i samarbejde med kommunerne vurderet følgende teknologier på sundheds- og ældreområdet som modne og klare til udbredelse: Sensorer, skærmbesøg, telemedicin, træningsvideoer, apps og hygiejnerobotter (bl.a. skylle/tørre toiletter).

Foruden teknologiens modenhed, er der behov for et øget fokus på implementering og gevinster, for at fremtidige teknologier i Center for Sundhed og Omsorg skal opnå størst mulig effekt. Centeret forventer et øget fokus på implementering ved at indgå i kommunernes teknologipartnerskab, som forpligter Center for Sundhed og Omsorg og Center for Særlig Social Indsats til implementering af to (videomøder og virtuel træning) af de fire løsninger, som partnerskabet er bygget op omkring.

#### *3.1. Videomøder mellem borgere*

Center for Særlig Social Indsats tilslutter sig KL's teknologipartnerskab på implementering af løsninger, der understøtter videomøder med borgere. Der arbejdes allerede i dag i nogen grad med videomøder med borgere, der modtager socialpædagogisk støtte (servicelovens § 85). Der skal igangsættes et arbejde med at undersøge om brugen kan udbredes; 1) i forhold til at skalere brugen der, hvor man allerede benytter videomøder og 2) afdække muligheden inden for andre områder af socialområdet, herunder rusmiddelbehandlings-, hjemløse- eller myndighedsområdet.

#### *3.2. Forebyggende træning*

Center for Sundhed og Omsorg tilslutter sig KL's teknologipartnerskab på implementering af løsninger, der understøtter forebyggende træning. Forebyggende træning, der er digitalt understøttet, er afprøvet i mindre skala, men er en teknologi som centeret vil skalere til en større udbredelse i kommunen.

### 3.3. Automatisk medicin håndtering

Indsats for automatisk medicin håndtering påbegynder Center for Sundhed og Omsorg via et samarbejde med en projektgruppe fra Center for Job, Borgerservice og Teknologi. Projektet understøttes af Center for Ejendomme og Økonomis beregninger på, hvad det vil koste at erstatte eller supplere "den elektroniske medicinkasse", DoseCan®, med medicingivning ved hjælp af en robot. Hvor DoseCan® kan hjælpe borgere med at huske at tage deres medicin, kan en medicinrobot ophælde og levere den ordinerede medicin samt dokumentere dette i omsorgsjournalen via det elektroniske fælles medicinskema, Det Fælles Medicinkort (FMK). En velfærdsteknologi der, ifølge KL og Deloitte, har en dokumenteret effekt på tidsforbrug og kvalitet i varetagelsen af medicin til hjemmeboende borgere.

### 3.4. Kip-vendesystem

Ifølge en analyse fra KL og Deloitte, er velfærdsteknologien Kip- vendesystemer en teknologi med dokumenterede effekt på både tidsforbrug, økonomi og kvalitet. Forflytningsteknologierne skaber bedre fysiske arbejdsforhold for medarbejderne og en mere skånsom forflytning af de svageste borgere. De gør det muligt for medarbejderne at foretage visse forflytninger alene, hvor det tidligere har krævet to medarbejdere. Center for Sundhed og Omsorg har i dag en delvis implementering af vend-let systemer (fx vendlet®) til forflytning af borgere, der ligger i plejesenge.

Kip-vendesystemer er sengebunde, der laver automatiske vendinger af de svageste sengeliggende borgere. Sengebunden kan monteres på plejehjemmenes eksisterende plejesenge. Omkostningerne består hovedsagelig af udgifter til indkøb af kip og vendesystemer, herunder opsætning på plejehjem og gennemførelse af lovpligtige sikkerhedstjek.

København Kommune har implementeret kip- og vendesystemer på 20 plejehjem med over 68 beboerne. Ved optimal ibrugtagning af kip- og vendesystemerne har det været muligt at have en natbemanding svarende til gennemsnitligt 34 borgere pr. medarbejder, hvor natbemandingen tidligere har været på 28,7 borgere pr. medarbejder.

I dag har ingen plejehjem kip-vendesystemer. Det nye og bedre ved Kip-vendesystemer i forhold til fx vendlet-systemer er, at teknologien både hjælper personalet med forflytning af sengeliggende borgere, men også gør det nemmere for borgere med bevægelsesvanskeligheder, at komme i og ud ad sengen. En investering i kip-vendesystemer med sengebunde, kan derfor være en relevant teknologi at supplere med på kommunens plejehjem.

## Økonomi/Personaleforhold

Med budgetaftale 2018-2021 blev der afsat 320.000 kr. årligt til velfærdsteknologi. Midlerne skulle anvendes til videreførelse af digital selvtræning, som var startet op med midler fra "Ældremilliarden" (i drift), indkøb og drift af virtuel holdtræning og videreførelse af struktureringsteknologi til borgere med demens.

Midlerne blev i 2019 nedjusteret med 270.000 kr. ifm. sagen om "tilpasninger af aktiviteter til budget" (Byrådet den 29. april 2019), så der nu er et årligt budget på 58.000 kr. i budget 2023 og frem, som dækker de nuværende licenser, tilkøb mv. til førnævnte teknologier i drift.

Der er budget på 137.000kr. til at betale licenser, service og udskiftning af DoseCans®, som er indført som et effektiviseringsforslag til budget 2018-2021.

Der er ingen midler afsat i det eksisterende budget til indkøb af nye teknologier eller udvikling af eksisterende, fx DoseCans®. Betaling for deltagelse i Teknologipartnerskabet på 50.000 kr. finansieres af digitaliseringspuljen under Center for Job, Borgerservice og Teknologi.

### **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

Sagen sendes til orientering i Seniorrådet og Handicaprådet.

### **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

### **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 14-03-2023**

Orientering foretaget.

#### **Fraværende:**

Birgitte Bergman

### **Bilag**

1: Høringssvar - Seniorrådet - Status på velfærdsteknologi i Center for Sundhed og Omsorg i Helsingør Kommune

**Fraværende** Birgitte Bergman

# Punkt 9: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

22/546217

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

## Sagsfremstilling

### 1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Anbefaling til fordeling af § 18-puljemidler	Sundhed og Omsorg	Primo 2023
Økonomiske udfordringer på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	Primo 2023
Orientering om magtanvendelser	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation/ Sundhed og Omsorg	Primo 2023
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	11-04-2023
Godkendelsesmodel på madservice	Sundhed og Omsorg	11-04-2023
Evaluerings af træffetid for borgere	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	11-04-2023
Samarbejde med civilsamfundet	Sundhed og Omsorg	11-04-2023
Fremtidig cafédrift på Hamlet	Sundhed og Omsorg	11-04-2023
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	11-04-2023 10-10-2023
Godkendelse af mødeplan for 2024 og 2025	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	Medio 2023
Budgetforslag 2024-2027	Økonomi og Ejendomme	06-06-2023

### 2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

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

Strategisk omstilling budget 2022 - opfølgning	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	Løbende
Status på projekt "Den gode plan" i Hjemmeplejen	Sundhed og Omsorg	Løbende
Plan for nedbringelse af merforbrug på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	
Tværkommunalt samarbejde om en fælles akutfunktion i Nordsjælland	Sundhed og Omsorg	
Dokumentationspraksis	Sundhed og Omsorg	
Unge mentale og fysiske sundhed	Sundhed og Omsorg	
Anbefaling til fordeling af § 79-midler	Sundhed og Omsorg	
Fremtidig placering af plejehjem	Sundhed og Omsorg	
Rekruttering af fastholdelse i Center for Sundhed og Omsorg	Sundhed og Omsorg	
Etablering af et tværfagligt rehabiliterende team	Sundhed og Omsorg	
GLAD træning ændres til GLAD lignende træning	Sundhed og Omsorg	
Lighed i sundhed – udsatte grupper	Sundhed og Omsorg	

## Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 14-03-2023

Orientering foretaget.

### Nye sager

- Temadrøftelse om den "Den sidste tid" – ikke datofastsat.
- Temadrøftelse om velfærdsteknologi – ikke datofastsat.
- Fællesmøde med Seniorråd, Ældresagen og Handicaprådet om kommunens samarbejde med civilsamfundet.

### **Fraværende:**

Birgitte Bergman

**Fraværende** Birgitte Bergman

## **Punkt 10: Meddelelser/Eventuelt**

22/546195

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

### **Sagsfremstilling**

Forløbet ”Forebyggelse af voldsomme episoder”

Center for Sundhed og Omsorg gennemfører i foråret 2023 forløbet Forebyggelse af voldsomme episoder via støtte fra Sundhedsstyrelsen.

Forløbet består af undervisning og træning i metoder til at undgå, at svære situationer på plejehjem og i hjemmeplejen eskaleres og bliver til ubehagelige eller voldsomme episoder.

Medarbejdere, ledere, TR- og Arbejdsmiljørepræsentanter på tværs af alle enheder i Center for Sundhed og Omsorg deltager i forløbet. Overordnet set er der to formål med forløbet; det ene handler om at forebygge voldsomme episoder. Det andet formål er, at medarbejdere klædes endnu bedre på til at kunne omsætte ny viden i praksis. I Center for Sundhed og Omsorg har vi haft flere, gode kompetenceudviklingsforløb – med dette forløb er der et særligt fokus på, at læring bliver forankret godt i den daglige praksis.

Forløbet afsluttes til juni, hvor i alt 105 medarbejdere og ledere vil have gennemført fem undervisnings- og workshopdage. Omsorgs- og Sundhedsudvalget vil høre nærmere om udbyttet af forløbet.

### **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 14-03-2023**

Orientering foretaget.

#### **Fraværende:**

Birgitte Bergman

**Fraværende** Birgitte Bergman

## **Punkt 11: Beslutning: Godkendelse af referat**

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

**Fraværende** Birgitte Bergman