

# REFERAT Fællesmøde - Omsorgs- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet 2022-2025 d. 08-10-2024

**Mødedato**           Tirsdag d. 08. oktober 2024 kl. 16:00

**Mødested**           Mødelokale Pyramiden, Prøvestenen

**Mødedeltagere**    Marlene Harpsøe, Jens Bertram, Gitte Kondrup, Birgitte Bergman, Gert Dyekjær, Knud Mogensen, Pernille Hermann, Jens-Ole Andersen, Jens Kirkegaard, Jørgen Busch, Mona Westergaard, Vibeke Engelsborg, Merete Haugaard Jensen, Jette Lützhøft, Henrik Malmgreen, Harun Avdal (Fravær)

# Indholdsfortegnelse

Dagsordenspunkter.....	3
------------------------	---

# Punkt 1: Dagsordenspunkter

24/34710

## Sagen afgøres i:

Fællesmøde - Omsorgs- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet 2022-2025

## Sagsfremstilling

### 1. Hjemlighed og åbne op for lokalsamfundet

“Hvorledes prioriterer vi hjemlighed sammenlignet med andre livskvalitetslementer, så som kost, fysisk sundhed, hygiejne m.m., og hvordan implementeres hjemlighed i eget oprindeligt hjem med hjemmehjælp og i plejehjem?”

Er hjemlighed overhovedet et livskvalitetslement, som vi arbejder med i kommunen?

Hvad er status på plejehjemscafeernes tiltrækning af beboerne i nærområderne?”

### 2. Tidlig opsporing og sundhedsforebyggelse i forhold til sundhedsudgifter

“Kap.14 og 15a i Serviceloven, § 119 stk. 1 og 2 i Sundhedsloven.

Hvad er der af målsætninger med hensyn til økonomisk optimering i forhold til forebyggende indsatser på omsorgs- og sundhedsområdet?

Hvilke konkrete, monitorerbare tiltag har vi kørende? Kan der konstateres resultater?”

### 3. Hvad er muligt i forhold til seniorer og daginstitutioner?

“Hvorledes er det vedtagne eller uskrevne værdisæt med hensyn til ældres organiserede sociale relationer til børn og unge, såvel på plejecentre som i børneinstitutioner?”

Er der fagforeningsmæssige eller juridiske barrierer, der begrænser socialt samvær.

Der er vedhæftet litteraturhenvisninger og videoer?”

## **Beslutninger Fællesmøde - Omsorgs- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet 2022-2025 den 08-10-2024**

Ad 1 Kommentarer fra de kommunale plejehjem og de selvejende plejehjem Birkebo og Hornbækhave, samt fra den kommunale hjemmepleje

I forbindelse med dette spørgsmål er der foretaget en rundspørge til plejehjemmene og den kommunale hjemmepleje. Der er modtaget svar fra Hjemmeplejen og alle plejehjem på nær Kristinehøj. Nedenfor ses et opsummeret svar.

Hjemlighed har en høj prioritet på plejehjemmene og i Hjemmeplejen og prioriteres på lige fod med kost, fysisk sundhed, hygiejne mm. Hjemlighed er et væsentligt omdrejningspunkt i den personcentrerede omsorg i samværet med borgere og beboere. Viden om ”mennesket i beboeren”, deres vaner, præferencer, det levede liv og behov for støtte, er nødvendig for at kunne bidrage til at skabe hjemlighed.

### *Plejehjemmene*

Plejehjemmene arbejder bevidst med hjemlighed ved at sørge for, at beboerne bliver set og hørt. Plejehjemmene arbejder med dagligt med hjemlighed ud fra mange perspektiver – fx livskvalitet, selvbestemmelse, frihed, æstetik, respekt, skabelse af hyggelige stemninger, meningsfulde aktiviteter og livshistorie. Hjemlighed består også i, at understøtte eller skabe trygge og meningsfulde relationer – f.eks. til naboer og/eller personale. Og så er der stor opmærksomhed på en helt grundlæggende respekt for, at medarbejdernes arbejdsplads er beboernes hjem, så et bank på døren, at hilse på beboerne, når man møder dem og inddragelse af de pårørende, som vigtige mennesker i beboernes liv, er alle vigtige elementer til bidragelse af at skabe et hjemligt miljø.

Der er fokus på, at skabe et hjemligt miljø i fællesskabet, som virker så lidt institutionspræget som muligt, bl.a. ved måltiderne. Særligt på fællesarealer fortæller et par af plejehjemmene, at det dog kan være en udfordring at skabe hjemlighed, både fordi fællesarealerne skal søge at imødekomme mange beboeres ønsker om indretning og oplevelse af hjemlighed samt tage højde for forskellige behov i forhold til hjælpemidler, behov for hvile, køkken aktiviteter, arbejdsmiljø og f.eks. brandregulativer.

Plejehjemmene indretter forskellige miljøer som fx. sofaarrangementer, spisemiljøer, aktivitetsmiljøer, hvilemiljøer osv. På den måde kan beboerne selv eller få hjælp til at søge derhen, hvor de har lyst til at være. Mange beboere har demenssygdomme, hvor fokus for den enkelte beboere måske ofte er, at skærme og skabe ro.

### *Den kommunale hjemmepleje*

I borgerens eget hjem er der mange gange den hjemlighed, som borgeren formår og ønsker. Når en borger får behov for hjælp af hjemmeplejen, opstår der behov for at kunne levere den planlagte hjælp i hjemmet samtidig med, at der skal tages højde for medarbejdernes arbejdsmiljø og borgerens hjem. Derfor arbejder den kommunale hjemmepleje bevidst og fokuseret med både arbejdsmiljø og hjemlighed. Hjemmeplejens medarbejdere udarbejder en APV (Arbejdspladsvurdering) i borgers hjem, som løbende følges op. Hvis der er udfordringer i hjemmet, f.eks. pladsmangel pga. møbler til at udføre en arbejdsopgave, løses udfordringerne i dialog med borgeren.

Udover dette udarbejdes også en døgnrytmeplan på samtlige borgere i Hjemmeplejen, som der ligeledes er opfølgning på, og der er ugentlige interne møder i Hjemmeplejen, hvor det er muligt vende arbejdsmiljø og hjemlighed.

-----

*Seniorrådet beskriver, at plejehjemmene har forskellige forudsætninger for at skabe hjemlighed i de fysiske rammer. Seniorrådet spørger ind til udfordringer med kontanter på plejehjem og Grønnehaven har bl.a. valgt kun at indføre*

*mobilepay.*

*1.a Hvad er status på plejehjemscafeernes tiltrækning af beboerne i nærområderne?*

*Svar Ad 1.a Kommentarer fra plejehjemmene*

Der er åben café på de fire kommunale plejehjem og Hornbækhave. Der er ikke åben café på Birkebo. Der er ikke modtaget svar fra Kristinehøj. Det er forskelligt, hvor mange borgere, der benytter åben café på de enkelte plejehjem.

Der er foretaget rundspørge. Nedenfor ses tilbagemelding fra plejehjemmene:

#### *Strandhøj*

Vi oplever en øget brug af caféen. Dels er der dannet en mandegruppe, som udvides stille og roligt. Der er 4 faste medlemmer, men der hægter sig forskellige på ind imellem. Der er også en lille gruppe kvinder, som kommer sporadisk. Vi har oplevet, at mændene startede med at komme alene, men fandt sammen i et fællesskab af samme arbejdsplads og kendskab til Helsingør og Espergærde. De er også begyndt at se hinanden i fritiden.

Der er også par som kommer forbi af og til. Generelt er de meget glade for den mad, der bliver serveret og dialogen med køkkenet og resten af personalet og ledelsen, der kommer forbi. Det er en af de vigtigste grunde til, de kommer. Der er meget grin og sjov mellem alle parter. Meget livgivende. En af de besøgende har fået en fast klumme i vores beboerblad. Meget informativt og givtigt for vores beboere.

#### *Montebello*

Ca. 25 hjemboende bruger jævnligt caféen. Vi oplever både tilgang og afgang. I et stykke tid har det ligget jævnt på ca. 25. I starten brugte 10 hjemboende jævnligt caféen. Den bedste metode til spredning af viden om åben café, oplever, vi er mund til mund. Yderligere ca. 25 hjemboende bruger caféen om fredagen, hvor de så bruger caféen (efter lukketid) til bingo.

#### *Falkenberg*

Vores café tiltrækker ældre fra området. Vi har dagligt nogle, der kommer og indtager deres frokost her. Samtidigt har vi onsdagsklubben, som kommer fast hver 2 onsdag. Det er Hellebæk/Ålsgårdes pensionist klub, der står for det her i huset.

#### *Hornbækhave*

Hornbækhave holder fællesspisninger og der er mange deltagere, hver gang.

#### *Grønnehaven*

Det er desværre sparsomt med at tiltrække borgere fra nærområdet til caféen. Grønnehaven har fået Hjemmeplejen til at have flyers med ud til hjemmeboende, og har selv været rundt og aflevere flyers i bebyggelserne tæt omkring Grønnehaven. Grønnehaven har lavet en lille undersøgelse, der viser, at årsagen til den manglende brug af caféen

muligvis er, at man kun kan betale med mobilepay. Derfor er Grønnehaven meget tæt på at være klar til at tage imod dankort.

## Ad 2. Kommentar fra Sekretariatet i Center for Sundhed og Omsorg

Der spørges til vores økonomiske resultater inden for borgerrettet forebyggelse (Sundhedsloven § 119 stk. 1 og 2) samt ift. at arbejde med et forebyggende sigte og med en tidlig indsats (kap. 14 og 15a i Serviceloven). Det er desværre ikke noget vi kender et kort og præcist svar på.

Effekten af forebyggelse er altid svær at måle, da det kræver opfølgning over en lang periode. Derfor også vanskeligt at vurdere, hvad vi har ”sparret” i pleje og omsorg og i forbrug af sundhedsydelser. Helsingør Kommune har ikke måltal for en økonomisk besparelse på lang sigt, når vi investerer i forebyggelse.

Inden for borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme fremlægges årligt en udmøntningsplan i februar og en afrapportering i december til Omsorgs- og Sundhedsudvalget. Udmøntningsplanen giver et overblik over konkrete indsatser og over hvordan budgettet er fordelt.

Inden for § 119 (stk. 1-3) forsøger Center for Sundhed og Omsorg løbende at optimere på fx holdkapacitet og hvor mange borgere per fysioterapeut kan træne sammen. Aktuelt forventer vi en omlægning af de forebyggende hjemmebesøg (relateret til SEL kap. 14), så kommunen i højere grad når borgere med størst behov, frem for at det er aldersafhængigt. Ligesom vi kigger ind i, hvordan vi kan bruge vores personaleressourcer bredere på tværs af en række forebyggelsestiltag og på tværs af paragraffer. Generelt søger vi i højere grad, at differentiere vores indsatser, så vi øger social lighed i sundhed, og så vi så at sige får mest mulig sundhed for pengene. Det skal bl.a. ske gennem et samarbejde med almen boligforening, opsøgende indsatser og gennem et tættere samarbejde med frivillige organisationer.

På tværs af borgerrettede og patientrettede\* tiltag evaluerer vi typisk med deltagerne via spørgeskemaer eller interviews. Vi afprøver i år patientrapporterede outcome data (PRO-data) på de kommunale diabetesforløb. Disse kan sige noget om borgerens sundhedsmæssige effekt af forløbet, selvom der altid vil være andre påvirkninger, som gør det svært at isolere effekten.

*\*Helsingør Kommune udbyder forløb for borgere med KOL, cancer, hjertesygdom, type II diabetes, nyopstået lænde-ryg lidelse, artrose og kroniske smerter samt træning til borgere med anden kronisk sygdom (§ 119 stk. 3).*

-----

*Det drøftes, at URT og de digitale indsatser, som der er vedtaget ifbm. Budgetforlig, som konkrete eksempler på indsatser, som indeholder forebyggelselementer.*

## Ad 3. Kommentarer fra de kommunale plejehjem og det selvejende plejehjem Birkebo og sekretariatet i Center for Sundhed og Omsorg

Der er ikke udarbejdet et vedtaget værdisæt i Center for Sundhed og Omsorg omkring ældre og sociale relationer til børn og unge, men der arbejdes og samarbejdes i høj grad sammen med daginstitutioner herom. Der opleves ikke fagforeningsmæssige eller juridiske barrierer i forbindelse med samarbejdet. Der er med den korte tidsfrist ikke taget kontakt til Center for Dagtilbud og Skoler, Fritid og Idræt.

Herudover kan det nævnes, at Sekretariatet i Sundhed og Omsorg netop er i gang med at udarbejde en puljeansøgning ”pulje til plejehjem med livsglæde og nærvær”, hvor et tættere samarbejde mellem plejehjem og lokalområdets ældre, og hvor de lokale aktører (skoler, børnehaver, kirken mv.) inviteres ind i arbejdet.

Der er foretaget rundspørge. Nedenfor ses tilbagemeldingerne fra plejehjemmene på, hvordan de samarbejder på området. Der er ikke modtaget svar fra Kristinehøj.

### *Strandhøj*

På vores skærmede enhed (Lille Strandhøj) kommer en af vores tidligere medarbejdere med sin guitar. Der er så inviteret en børnehave med, som synger og danser for de ældre. En rigtig stjernestund for beboerne.

På store Strandhøj har vi har indledt et samarbejde med en musikpædagog, som har været på besøg 10 gange af  $\frac{3}{4}$  time med en børnehave fra nærområdet. Der er 2 institutioner; Elverhøjen og Stokrosen. Vi kalder det Musikbro. Der bliver sunget og danset hver tirsdag. Det er et stort tilløbsstykke for vores beboere og dagcentergæster. Endnu en stjernestund med bevægelse, grin, sang og glæde i øjnene.

Det er et samarbejde mellem os og børnekulturkonsulenten Ida Wettendorf. Hun er hyret til endnu 10 gange, som startede sidste tirsdag den 24. september.

Vi ser det som en ren win-win situation og vil gerne meget mere og prioriterer det. Vi håber på det fremtidige samarbejde med frivillige kan aflaste os lidt i organisering og vedligehold af kontakten til børnehaverne.

### *Falkenberg*

Falkenberg har et godt samarbejde med både skolerne og et par børnehaver i nærområdet. De kommer både til specielle arrangementer som Fastelavn og Lucia, men derudover deltager de også fast flere gange igennem hele vinterhalvåret og har nogle skønne stunder med vores beboere og brugere.

### *Montebello*

Har ofte samarbejde med områdets institutioner – både børnehaver og skoler.

### *Birkebo*

Birkebo samarbejder med Stauninggården. Efter corona-perioden har det været lidt sværere at fastholde kontinuiteten, bl.a. fordi institutionens børn var blevet udskiftet imens, og de nye børn var ikke vant til at komme her i huset. Vi har netop rakt ud til Stauninggården igen, for at få dem mere herover, eller i hvert fald få en forventningsafstemning for fællesskabet.

Vi har både fastlagte aktiviteter sammen med børnehuset (fx Lucia, fastelavn/påske), men også mere impulsive besøg (det er især dem, der er lidt svære at få gang i igen).

### *Grønnehaven*

Grønnehaven har et samarbejde med en nærliggende børnehave, som flere gange om året kommer og synger og taler med beboerne. Det fungerer upåklageligt og er til gavn og glæde for både børn og beboere.

### *Hornbækhave*

Hornbækhave samarbejder med lokalområdet, børnehaver, spejder, skole, PUK (ungdomsklubben), Helsingør gymnasie, har folkeskolepraktikelever osv.

-----

*Derudover drøftelse af hvordan man udbreder de gode erfaringer til alle kommunens plejehjem. Evt. dialog med Center for Dagtilbud og Skoler, Fritid og Idræt om "skolevenner"-konceptet.*

**Fraværende:**

Harun Avdal

**Fraværende** Harun Avdal