

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 10-03-2020

Mødedato Tirsdag d. 10. marts 2020 kl. 16:00

Mødested Grøn 3, Prøvestenen

Mødedeltagere Johannes Hecht-Nielsen, Palle Wørmann, Lisbeth Læssøe
(Fravær), Bente Borg Donkin, Kristina Kongsted, Ib Kirkegaard
(Fravær), Lene Lindberg

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning: Valg af formand (og eventuelt næstformand).....	4
Beslutning: Udpegning til § 18 Tildelingsudvalget.....	6
Orientering: Regnskab 2019 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.....	8
Beslutning: Driftsoverførsler fra regnskab 2019 til 2020 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	12
Beslutning: Strategiske omstillinger af den kommunale service i Omsorgs- og Sundhedsudvalget....	17
Orientering: Generel status på hjemmeplejen.....	20
Beslutning: Input til ny praksisplan for almen praksis.....	22
Beslutning: Justering af Politik for Tilsyn i ældreplejen.....	25
Orientering: Tilsyn i ældreplejen 2019.....	28
Orientering: Magtanvendelser i 2019.....	37
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	42
Meddelelser/Eventuelt.....	44
Beslutning: Godkendelse af referat.....	46

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

19/36811

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Der var afbud fra Lisbeth Læssøe (C) og Ib Kirkegaard (O). Der var ikke mødt stedfortrædere.

Dagsordenen godkendt.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Punkt 2: Beslutning: Valg af formand (og eventuelt næstformand)

20/5591

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

På Byrådsmøde den 24. februar 2020 godkendte Byrådet, at Johannes Hecht-Nielsen (V) indtræder som rette stedfortræder i Omsorgs- og Sundhedsudvalget for Mette Lene Jensen (V) i forbindelse med hendes orlov fra 1. marts 2020 og indtil videre i 3 måneder, på grund af sygdom i den nærmeste familie.

Mette Lene Jensen (V) er formand for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Udvalget skal udpege ny formand og eventuelt næstformand i Mette Lene Jensens orlovsperiode.

Retsgrundlag

Lov om kommuners styrelse § 22, stk. 1.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Valget af ny formand foretages som flertalsvalg.

Mette Lene Jensen (V) indtræder igen som formand efter endt orlov.

Næstformand er Lene Lindberg (A). Hvis den nuværende næstformand vælges som ny formand, skal udvalget tillige udpege ny næstformand.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Valg af ny formand vil blive kommunikeret eksternt og internt.

Indstilling

Center for Kultur, Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

1. at udvalget udpeger ny formand for Omsorgs- og Sundhedsudvalget i Mette Lene Jensens orlovsperiode med virkning fra 1. marts 2020.
2. at udvalget udpeger en ny næstformand i Mette Lene Jensens orlovsperiode, hvis den nuværende næstformand udpeges som formand med virkning fra 1. marts 2020.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Ad 1

Johannes Hecht-Nielsen (V) blev valgt som formand.

Ad 2

Ikke aktuelt.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Punkt 3: Beslutning: Udpegning til § 18 Tildelingsudvalget

17/26703

Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

Indledning

På Byrådsmøde den 24. februar 2020 godkendte Byrådet Mette Lene Jensens (V) anmodning om orlov fra 1. marts 2020 og indtil videre i 3 måneder, på grund af sygdom i den nærmeste familie.

Mette Lene Jensen (V) er formand for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Ifølge kommissoriet for § 18 Tildelingsudvalget (vedlagt), er formanden for Omsorgs- og Sundhedsudvalget medlem § 18 Tildelingsudvalget.

Byrådet skal derfor udpege medlem nyt medlem i § 18 Tildelingsudvalget i Mette Lene Jensens (V) orlovsperiode.

Retsgrundlag

Kommissorium for § 18 Tildelingsudvalg.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

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

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

Sammensætningen af udvalget er fastsat med følgende fem medlemmer:

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

Stedfortræder som formand for Mette Lene Jensen (V,) skal derfor udpeges som medlem af § 18 Tildelingsudvalget.

Mette Lene Jensen (V) indtræder igen som medlem af § 18 Tildelingsudvalget efter endt orlov.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

at Mette Lene Jensens (V) stedfortræder som formand i Omsorgs- og Sundhedsudvalget udpeges til § 18 Tildelingsudvalget med virkning fra 1. marts 2020 og indtil videre i 3 måneder.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Johannes Hecht-Nielsen (V), formand for Omsorgs- og Sundhedsudvalget, udpeges til § 18-Tildelingsudvalget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Bilag

Kommissorium for §18 tildelingsudvalg

Punkt 4: Orientering: Regnskab 2019 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område

20/3137

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

I forbindelse med Helsingør Kommunes aflæggelse af regnskabet for 2019 skal der udarbejdes regnskab og regnskabsbemærkninger for hvert budgetområde. I denne sag forelægges regnskabsresultatet for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder for 2019 til orientering. Driftsoverførsler fra 2019 til 2020 behandles i særskilt sag på dagsordenen.

Der foreligger regnskabsbemærkninger for følgende budgetområder:

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

Der er et samlet merforbrug på 24.993.000 kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder, når forbruget holdes op mod det vedtagne budget og de tillægsbevillinger, der er blevet bevilget i regnskabsår 2019.

Leder Mikkil Elkjær, 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 2019 fordelt på budgetområder

kr.1.000	Oprindeligt budget 2019	Korrigeret budget 2019	Regnskab 2019	Overførsel fra 2018 til 2019	Mer-/ mindre-forbrug*
Budgetområde:					
<i>Rammestyret område:</i>	588.524	605.230	635.950	4.026	-30.720

Budgetområde 619 Omsorg og Ældre	565.947	583.543	609.775	4.497	-26.232
Budgetområde 621 Sundhed	22.577	21.687	26.175	-471	-4.488
<i>Ikke-rammestyret område:</i>	271.545	271.677	265.950	0	5.727
Budgetområde 621 Sundhed	271.545	271.677	265.950	0	5.727
I alt	860.069	876.907	901.900	4.026	-24.993

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

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets samlede merforbrug udgør i 2019 24.993.000 kr.

I det korrigerede budget indgår overførsler fra 2018 til 2019 på i alt 4.026.000 kr., og der er givet tillægsbevillinger på i alt 12.812.000 kr. i 2019.

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

Budgetområde 619 Omsorg og Ældre udviser det største merforbrug. Det samlede merforbrug på budgetområdet udgør 26.232.000 kr.

Merforbruget vedrører primært *Hjemmeplejeområdet* som ved årets udgang har et samlet merforbrug på 26.149.000 kr. Heraf har den kommunale hjemmepleje et merforbrug på 21.528.000 kr. Merforbruget skyldes høje udgifter til eksterne vikarer som følge af mangel på medarbejdere, og en generel uhensigtsmæssig planlægning og styring af driften. Der er på den baggrund iværksat en handleplan for på sigt at skabe balance i økonomien, en orientering vedr. handleplanens fremlægges for udvalget i særskilt sag på dagsordenen.

Myndigheden har et mindreforbrug på 9.236.000 kr., som skyldes, at der i forbindelse med Byrådets godkendelse af tilpasningssagen den 29. april 2019 er overført 6.100.000 kr. fra de øvrige driftsenheder under Center for Sundhed og Omsorg. Herudover har Byrådet overført 10.000.000 kr. fra servicebufferpuljen til finansiering af budgetudfordringerne på budgetområde 619, samt mindreforbrug på statslige puljemidler som skal overføres til 2020.

Plejhjemmene under ét har et samlet merforbrug på 8.085.000 kr. Merforbruget skyldes hovedsageligt overført merforbrug fra 2019 på plejehjemmet Bøgehøjgård på 2.490.000 kr., samt merforbrug på plejehjemmet Birkebo på 2.447.000 kr. På køb og salg af plejehjemspladser er der et merforbrug på 1.891.000 kr., som skyldes udsving i antallet af udenbys borgere, som henholdsvis bor på plejehjem i Helsingør Kommune og i antallet af Helsingør borgere på plejehjem i andre kommuner.

Helsingør Rehabilitering- og Træningscenter (HRT) har et merforbrug på 1.636.000 kr., som skyldes at borgerne opleves mere og mere komplekse, hvilket har den konsekvens, at borgernes almentilstand opleves væsentligt ringere end tidligere.

Budgetområde 621 Sundhed viser et samlet mindreforbrug 1.239.000 kr. Mindreforbruget skyldes et mindreforbrug på det ikke rammestyrede område på 5.727.000 kr. og et merforbrug på 4.488.000 kr. på det rammestyrede område.

Mindreforbruget på det ikke rammestyrede område skyldes at afregningerne af aktiviteterne i 2019 foretages som aconto afregninger, hvor den sidste afregning, først foretages i regnskab 2020.

Merforbruget på det rammestyrede område skyldes primært udgifter til vedligeholdende træning efter § 86.2 og specialiseret rehabilitering på 3.079.000 kr., som ikke er finansieret i budgettet. Derudover er der merforbrug til den vederlagsfrie fysioterapi som følge af flere henvisninger af borgere og afregning til budgetområde 619 for hurtigere hjemtagelse af færdigbehandlede borgere fra hospitalerne.

Driftsregnskabet for de enkelte totalrammer samt uddybende bemærkninger fremgår af bilag 1 og 2.

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

2. Anlæg

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder har der ikke været nogle anlægsprojekter i 2019.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

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

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Orientering foretaget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Bilag

2: 621 Regnskabsbemærkninger 2019

Punkt 5: Beslutning: Driftsoverførsler fra regnskab 2019 til 2020 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget

20/4729

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

I forbindelse med Helsingør Kommunes aflæggelse af regnskabet for 2019 skal der opgøres drifts- og anlægsoverførsler for hvert budgetområde. I denne sagsfremstilling behandles driftsoverførslerne. Orientering om regnskab 2019 foretages i særskilt sag på dagsordenen.

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område behandles driftsoverførslerne for følgende budgetområder:

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

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler, at automatiske overførsler op til 3 % på i alt 2.409.000 kr., godkendes.

Endelig anmoder Omsorgs- og Sundhedsudvalget Økonomiudvalg og Byråd om eftergivelse af gæld på i alt 22.127.000 kr.

De samlede driftsoverførsler fra 2019 til 2020 for alle fagudvalg behandles på Økonomiudvalgsmøde den 23. marts 2020 og Byrådsmøde den 30. marts 2020.

Anlægsoverførslerne for alle budgetområder behandles i den samlede drifts- og anlægsoverførselssag til Økonomiudvalg og Byråd.

Leder Mikkel Elkjær, Center for Økonomi og Ejendomme, deltager under punktet.

Retsgrundlag

Helsingør Kommunes principper for økonomistyring samt Den Økonomiske Politik for Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Driftsoverførslerne er opgjort i henhold til Principper for Økonomistyring og den økonomiske politik for Helsingør Kommune.

I det følgende opsummeres driftsoverførslerne for henholdsvis det rammestyrede og det ikke-rammestyrede område.

1. Rammestyrede områder

1.1. Automatiske overførsler

Nedenfor uddybes mer-/mindreforbrug på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets områder, som overføres automatisk fra 2019 til 2020, jf. kommunens overførselsregler.

De opgjorte automatiske overførsler fremgår af tabel 1 nedenfor.

Tabel 1: Driftsoverførsel 2019 til 2020 - automatiske overførsler

1.000 kr.	Automatiske overførsler						Mindre- forbrug som tilfalder kommunens kasse- behold- ning, jf. overfør- selsregler
	Mer-/ mindre- forbrug*	Korrektioner**	Uafslut- tede pro- jekter og eksterne midler*	Over- førsel af mindre- forbrug op til 3 pct.	Over- førsel af mer- forbrug	Auto- matiske over- førsler i alt	
Rammestyret	-30.720	5.727	1.909	2.409	-29.270	-24.952	-41
619 Omsorg og Ældre	-26.232	1.239	1.909	2.368	-29.270	-24.993	0
621 Sundhed	-4.488	4.488	0	41	0	41	-41
Ikke- rammestyret	5.727	-5.727	0	0	0	0	0
621 Sundhed	5.727	-5.727	0	0	0	0	0
I alt	-24.993	0	1.909	2.409	-29.270	-24.952	-41

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

** Før totalrammernes automatiske overførsler opgøres, korrigeres mer-/mindreforbruget evt. for 1) Finansiering af merforbrug, hvor en eller flere totalrammer medvirker til at finansiere en anden totalrammes merforbrug, 2) Bogføringsmæssige forhold, hvor en totalramme f.eks. har afholdt forbrug, som en anden totalramme skulle have afholdt osv. og 3) Mer-/mindreforbrug på områder, som ikke har overførselsret nulstilles (f.eks. tjenestemandspension, barselsudligning og forsikringer).

*** De automatiske overførsler består af mindreforbrug på op til 3 %, merforbrug, evt. midler fra uafsluttede projekter, overførsel af mer-/mindreforbrug på båndlagte midler på ikke-rammestyret område mv.

1.1.1. Korrektioner

Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler, at der på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område foretages en udgiftsneutral korrektion på 100.000 kr. mellem budgetområde 619 og 621, hvor udgiften til specialiseret rehabilitering i værdighedsmilliarden er afholdt på budgetområde 619, mens indtægten fra staten er tilgået budgetområde 621. Herudover anbefales det, at mindreforbruget på det ikke rammestyrede område 621 på 5.727.000 kr. anvendes til finansiering af merforbrug på det rammestyrede område med 1.139.000 kr. på budgetområde 619 og med 4.588.000 kr. på budgetområde 621. Det betyder, at merforbruget på budgetområde 621 bliver finansieret og der ikke overføres merforbrug til budget 2020., jf. tabel 1.

1.1.2. Overførsel af mindreforbrug op til 3 %, merforbrug, projektmidler mv.

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område overføres automatisk et netto merforbrug på i alt 24.952.000 kr. fra 2019 til 2020, jf. tabel 1. Merforbruget er fordelt over flere totalrammer og består af midler til uafsluttede projekter/eksterne midler på 1.909.000 kr., mindreforbrug på 2.409.000 kr. og merforbrug på 29.270.000 kr.

Myndigheden har uafsluttede statslige puljemidler, som automatisk overføres til 2020 eller 2021. De væsentligste vedrører:

- Kompetenceløft i demens på i alt 1.674.000 kr., som overføres til 2020.
- Telemedicinsk udstyr til nyt sundhedshus på i alt 672.000 kr., som overføres til 2021.
- Nedbringelse af sygefravær i ældreplejen på i alt -386.000 kr., som overføres til 2020.

Alle totalrammer, som udviser merforbrug over 3 %, skal udarbejde handleplan for afvikling af merforbrug. Handleplanen forelægges Direktionen, hvis der ikke allerede foreligger en handleplan for totalrammen.

Plejhjemmet Bøgehøjgård og plejhjemmet Birkebo har et merforbrug på over 3 % i 2019.

Plejhjemmet Bøgehøjgård har tidligere udarbejdet handleplan og fået denne godkendt af Direktionen. Status på handleplanen fremgår af orienteringssagen vedrørende regnskab 2019.

Plejhjemmet Birkebo skal udarbejde en handleplan, som skal forelægges Direktionen til godkendelse.

Mer-/mindreforbrugene er uddybet i orienteringssagen vedrørende regnskab 2019.

1.2. Ansøgninger om overførsler og indstilling om gældseftergivelse

I det følgende forelægges ansøgninger om overførsler ud over de automatiske overførsler samt indstilling om gældseftergivelse.

Ansøgningerne fremgår af tabel 2 nedenfor.

Tabel 2: Driftsoverførsel 2019 til 2020 - ansøgninger om overførsler og indstilling om gældseftergivelse

1.000 kr.	Mer-/mindreforbrug*	Mindreforbrug, som tilfalder kommunens kassebeholdning efter opgørelse af automatiske overførsler	Ansøgninger om overførsler og indstilling om gælds eftergivelse			I alt	Mer-/mindreforbrug som tilfalder kommunens kassebeholdning hvis ansøgninger og gælds eftergivelse imødekommes
			Overførsel over 3 pct.	Drift til anlæg	Gælds eftergivelse		
<i>Rammestyret</i>	-30.720	-41	0	0	22.127	22.127	-22.168
619 Omsorg og Ældre	-26.232	0	0	0	22.127	22.127	-22.127
621 Sundhed	-4.488	-41	0	0	0	0	-41
<i>Ikke-rammestyret</i>	5.727	0	0	0	0	0	0
621 Sundhed	5.727	0	0	0	0	0	0
I alt	-24.993	-41	0	0	22.127	22.127	-22.168

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

1.2.1. Gælds eftergivelse

Det anbefales, at følgende merforbrug på i alt 22.127.000 kr. eftergives på budgetområde 619:

- Hjemmeplejen: 20.389.000 kr.
- Helsingør Rehabiliterings- og træningscenter: 1.386.000 kr.
- Plejehjemmet Montebello, dagcenterkørsel til hjemmeboende borgere: 352.000 kr.

1.2.2. Finansiering af ansøgninger om overførsler og gælds eftergivelse af mindreforbrug i 2019

Hvis alle ansøgninger og indstillinger om gælds eftergivelse imødekommes, vil kommunekassen skulle finansiere i alt på 22.168.000 kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område., jf. tabel 2.

2. Ikke rammestyrede områder

Der er som udgangspunkt ikke overførselsadgang mellem budgetårene på det ikke-rammestyrede område. I regnskab 2019 er der et mindreforbrug på 5.727.000 kr. på den aktivitetsbestemte medfinansiering, som Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Sundhed og Omsorg, anbefaler til finansiering af gælds eftergivelse på udvalgets område., jf. tabel 2.

Økonomi/Personaleforhold

Kommunens likviditet vil blive reduceret med 22.168.000 kr. til gældseftergivelse og overførsel og mindreforbrug på udvalgets område.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Seniorrådet vil afgive høringssvar til sagen.

Indstilling

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

1. at udgiftsneutral korrektion på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område godkendes, jf. tabel 1.
2. at der på driften på det rammestyrede område automatisk overføres et netto merforbrug i alt 24.952.000 kr. fra 2019 til 2020, jf. tabel 1.
3. at udvalget anmoder Økonomiudvalg og Byråd om gældseftergivelse på 22.127.000 kr., jf. tabel 2.
4. at udvalget anmoder Økonomiudvalg og Byråd om, at mindreforbrug på det ikke-rammestyrede område 621 på 5.727.000 kr. anvendes til delvis finansiering på det rammestyrede område. jf. tabel 1.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Indstillingerne godkendt.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Bilag

1: Høringssvar fra Seniorrådets møde den 9. marts 2020 - Driftsoverførsler fra regnskab 2019 til 2020 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Punkt 6: Beslutning: Strategiske omstillinger af den kommunale service i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

20/4655

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Den 27. januar 2020 godkendte Byrådet, at der iværksættes en proces for ”Strategisk omstilling af de kommunale servicetilbud i Helsingør Kommune”. Processen skal sætte skub i den allerede igangværende udvikling med at sikre tidsvarende og effektive tilbud til kommunens borgere. Dette er samtidigt vigtigt for at sikre, at kommunen kan løse de aktuelle og fremtidige udfordringer, der følger af et stigende antal ældre og flere borgere med behov for specialiserede tilbud.

Byrådet har besluttet, at det enkelte udvalg selv er ansvarlig for at drive omstillingsprocessen og sikre, at der frigøres et årligt råderum svarende til ½ % af udvalgets budget.

For at sikre, at omstillingsprocessen kommer godt fra start, lægges der med denne sag op til, at udvalget tager stilling til følgende punkter:

- Hvilke områder udvalget skal arbejde med/prioritere i omstillingsprocessen.
- Hvordan der sikres fremdrift i processen.

Direktør Stella Hansen og Centerchef Margrethe Kusk Pedersen fremlægger et inspirationsoplæg på mødet.

Under punktet deltager faglige koordinatore på ældreområdet Charlotte Meiner Kam og Louise Borgstrøm, Center for Sundhed og Omsorg samt leder Mikkel Elkjær og chefkonsulenter Søren Dibbern Petersen og Thomas Ljungberg Jørgensen, Center for Økonomi og Ejendomme.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

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 2018-2022” og Vision 2030 for Helsingør Kommune.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i Vision 2030 skal der igangsættes en proces for ”Strategisk omstilling af den kommunale service”. Dette blev godkendt af Byrådet den 27. januar 2020.

Formålet med omstillingsprocessen er:

1. At omstille de kommunale servicetilbud til at opfylde målene i vision 2030.
2. At omstille servicetilluddene så Helsingør Kommune er på forkant med udviklingen og sikrer tidsvarende tilbud i tråd med de akutte behov og efterspørgsel.

3. At sikre økonomisk balance og en samlet robust økonomi i Helsingør Kommune.

Omstillingsprocessen forankres i de politiske udvalg, og udvalgene er sammen med centrene ansvarlige for at drive en kontinuerlig strategisk proces, hvor den service, udvalgene er ansvarlig for, gradvist omstilles, så der sikres en tidsvarende og økonomisk sund service af høj kvalitet.

Udvalget er desuden ansvarlig for, at der årligt frigøres et råderum på en andel af udvalgets budget. Byrådet har med vedtagelse af ”Budgetproces 2021” godkendt, at der i 2021 skal frigøres et råderum på ½ % af udvalgets budget. For Omsorgs- og Sundhedsudvalget svarer dette til 3.262.000 kr.

Udvalgets budget bliver automatisk reduceret med 3.262.000 kr. fra 2021 og frem, og råderummet overflyttes til budgetprocessen til generel prioritering.

Nedenfor uddybes følgende punkter:

- Hvilke områder udvalget skal arbejde med/prioritere i omstillingsprocessen.
- Hvordan der sikres fremdrift i processen.

1. Emner og områder i omstillingsprocessen

Udvalget bør drøfte hvilke områder, emner eller temaer, der skal arbejdes med i omstillingsprocessen, og hvordan prioriteringen mellem dem skal være. Ikke alle budgetområder eller enheder under udvalget skal nødvendigvis bidrage ligeligt. Det er op til udvalget at prioritere de områder, hvor behovet eller potentialet er størst.

Udvalget kan med fordel tage udgangspunkt i *visionsmålene* for at sikre, at omstillingen lever op til de mål, der er opsat i vision 2030. Derudover kan *vedtagne planer og målaftaler og politikker* anvendes til at drøfte, hvordan der skal eller bør sættes ind. Det vedhæftede bilag 1 med særlige *temaer*, kan desuden anvendes som inspiration. I forhold til temaer kan det være relevant at drøfte, om der skal etableres et samarbejde med andre centre, der arbejder med samme tema.

Udvalget bør derudover drøfte, om der er behov for at igangsætte *analyser* af specifikke områder for at afdække behovet eller potentialet på disse områder. Der kan også søges inspiration hos andre kommuner eller via KL.

Endelig bør der være en drøftelse af, om der er behov for *investeringer*, der på sigt kan fremme omstillingsprocessen og medvirke til at frigøre et råderum.

Omstillingsprocessen giver mulighed for at arbejde mere langsigtet end tidligere. Det er derfor vigtigt, at udvalget, under drøftelsen af, hvilke områder der skal arbejdes med, også drøfter tidsperspektivet. Nogle områder/emner/projekter kan bidrage til omstilling på kort sigt, andre på mellemlang sigt og nogle har et mere langsigtet perspektiv. Dette er en særlig vigtig diskussion ift. evt. investeringer på områder, hvor der på sigt forventes et afkast/gevinst.

2. Udfordringsbilledet på sundheds- og omsorgsområdet

Nedenfor er i punktform listet nogle af de udfordringer, som sundheds- og omsorgsområdet står overfor, og som de strategiske omstillinger skal bidrage til at imødegå.

- Usund livsstil som øger risiko for sygdom – både somatisk og psykiatrisk.
- Stigning i antal borgere med kronisk sygdom, psykisk sygdom og multisygdom.
- En demografisk udvikling med flere ældre, som er den gruppe med størst forekomst af sygdom og funktionsnedsættelse.
- Organisatoriske ændringer i det regionale sundhedsvæsen, hvor indlæggelserne bliver kortere, hvormed borgerne udskrives med behov for flere kommunale indsatser end tidligere.
- Organisatorisk udvikling af det nære sundhedsvæsen, som sætter nye krav til kompetencer, dokumentation og samarbejde i kommunens indsatser.

I bilag 1 er udfordringerne uddybet og eksempler på allerede iværksatte omstillinger oplyst.

Hvis der skønnes at være behov for workshops eller andre mødeaktiviteter med henblik på at fremme omstillingen, kan det også indgå i drøftelserne.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring, men udvalget kan drøfte, om brugerråd under udvalget kan inddrages i omstillingsprocessen.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at udvalget beslutter, hvilke områder udvalget skal arbejde med/prioritere i omstillingsprocessen.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Udvalget foreslog,

- at der bliver afholdt møde med frivilligforeninger,
- at der sættes fokus på forebyggelse i forhold til de raske ældre,
- at der tænkes på socialpsykiatri og sundhed,
- at der indledes dialog med de praktiserende læger,
- at der indledes dialog med regionens sundhedsudvalg om kapaciteten i det nære sundhedsvæsen,
- at der ses på boligformer i forhold til ældre.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Bilag

1: Sundhed og Omsorg: Udfordringsbilledet og eksempler på strategiske omstillinger

Punkt 7: Orientering: Generel status på hjemmeplejen

19/31894

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget orienteres løbende om den generelle status på Hjemmeplejen, herunder den udvikling Hjemmeplejen er i gang med.

Helsingør Kommunes Hjemmepleje har iværksat indsatser for at rette op på forskellige forhold. Det være sig både i forhold til den faglige kvalitet og opfølgning på tilsyn, medarbejderes trivsel og opfølgning på økonomi og resultater for 2019.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget orienteres om handleplan og Hjemmeplejeleder Rikke Bundgård deltager ved mødet og giver en generel status på de tiltag og den kvalitetsindsats, der er sat i gang i hjemmeplejen.

Retsgrundlag

Hjemmeplejen leverer indsatser til borgere i eget hjem inden for Serviceloven og Sundhedsloven.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes Værdighedspolitik 2018 – 2022, Helsingør Kommunes Sundhedspolitik 2017-2022 ”Lev godt og længe” samt Helsingør Kommunes Personalepolitik.

Sagsfremstilling

1. Forventninger og handleplan for 2020

Der arbejdes med en ny organisering, som giver mindre ledelsesspænd, tættere kobling af planlægningsmedarbejdere til driften samt øget understøttelse af den faglige kvalitet. Der er allerede mange tiltag i gang, og de øvrige forventes indført inden for de kommende måneder.

Det økonomiske resultat for 2019 viser, at Helsingør Kommunes Hjemmepleje gik ud af 2019 med et merforbrug på 21.528.000 kr., som hovedsageligt skyldes et højt forbrug af eksterne vikarer.

Derfor arbejdes med budgetteringen i 2020 såvel i distrikterne som i de øvrige enheder i organisationen samt med tæt opfølgning på vikarbudgettet i samarbejde med Center for Økonomi og Ejendomme.

Antallet af ruter er et særligt fokusområde, og der forventes reduktion af disse i såvel dagvagt, aftenvagt og weekender.

2. Rekruttering, trivsel og fravær

Et væsentligt element i forbindelse med at mindske merforbruget i Hjemmeplejen er, at der i højere grad rekrutteres nye medarbejdere, samt at der arbejdes for at fastholde de allerede ansatte.

Flere indsatser er iværksat i forbindelse med dette, som eksempelvis nyt koncept for afholdelse af MUS- samtaler, struktureret introduktion af nye medarbejdere samt tættere samarbejde med Hjemmeplejens arbejdsmiljørepræsentanter og TRIO'er – og der er mange tegn på, at trivslen stiger blandt hjemmeplejens ledere og medarbejdere. Antallet af ansøgere til stillinger i Hjemmeplejen stiger, og fraværet falder.

3. Kvalitet

I forlængelse af tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed er der igangsat en handleplan for indsatser relateret til:

- Journalføring
- Medicinhåndtering
- Selvbestemmelse og livskvalitet for borgerne

Planen er gennem de seneste måneder accelereret og indebærer også organisatoriske ændringer, blandt andet ved

- etablering af funktion som modtagesygeplejerske, der bl.a. har særligt fokus på de borgere, der er særligt komplekse (triageret røde), samt er tilgængelig pr. telefon for medarbejderne gennem dagvagten.
- organisering i mindre teams. Tavlemøder i distrikterne afløses af teammøder, således at kontinuiteten omkring borgerne styrkes.
- ugentlige møder for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, hvor komplekse borgercases bl.a. drøftes, og teamets øvrige medarbejdere kobles tæt hertil.

Desuden har Center for Sundhed og Omsorg fået bevilget puljemidler fra Sundhedsstyrelsen til et læringsforløb om værdig ældrepleje. Forløbet vil foregå i Hjemmeplejen. Fokus vil være at øge medarbejdernes kompetencer i forhold til værdig kommunikation med borgerne samt kommunikation, der inkluderer et rehabiliterende perspektiv for borgeren.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Orientering foretaget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Punkt 8: Beslutning: Input til ny praksisplan for almen praksis

20/5482

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Formandsskabet for KKR (Kommunekontaktrådet) har sendt en invitation til Region Hovedstadens 29 kommuner med henblik på at få input til fælleskommunale ønsker til ny praksisplan for almen praksis. Målet med at samle input nu er at sikre, at den kommende praksisplan, som træder i kraft fra midten af 2021 får et tydeligt kommunalt aftryk.

Frem mod medio 2021 udarbejdes en ny praksisplan for almen praksis, som kan erstatte den nuværende praksisplan. Arbejdet med den nye praksisplan startes med et dialogmøde, hvor Praksisplanudvalget samler de relevante aktører fra region, kommuner og almen praksis. Der inviteres både politikere og direktører samt evt. flere embedsmænd. Dialogmødet forventes at blive afholdt i andet kvartal 2020. Kommunerne vil således også her få mulighed for at fremføre egne og fælleskommunale holdninger.

Praksisplanen beskriver, hvilke opgaver almen praksis skal varetage, snitflader til det øvrige sundhedsvæsen samt overvejelser om kapacitet og fysisk placering af ydernumre. Af Sundhedsstyrelsens vejledning fremgår det, at praksisplanen for almen praksis skal medvirke til, at:

- Styrke almen praksis' samarbejde med kommunen og andre aktører omkring patientforløb, herunder sikring af sundhedsaftalens gennemførelse.
- Styrke almen praksis' rolle i det regionale sundhedsvæsen, herunder sammenhæng til øvrige planer på sundhedsområdet.
- Sikre den nødvendige lægekapacitet i alle regionens områder således, at alle borgere kan få et almenmedicinsk tilbud.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal med denne sag beslutte, hvilke emner Helsingør Kommune ønsker at prioritere i en kommende praksisplan for almen praksis.

Retsgrundlag

Afsættet for Praksisplanen 2021 er Sundhedsstyrelsens "Vejledning og principper for udarbejdelse af praksisplaner for almen praksis" fra 2013, og den udarbejdes i overensstemmelse med overenskomsten for almen praksis.

Relation til vision og tværgående politikker

Praksisplanen skal ses i forlængelse af Sundhedsaftalen 2019-2023 og i sammenhæng med Helsingør Kommunes Sundhedspolitik samt Politik for et værdigt ældre liv.

Sagsfremstilling

KKR-formandskabet ønsker at prioritere, at der skal være en klar sammenhæng mellem Praksisplanen og Sundhedsaftalen 2019-2023. KKR's Embedsmandsudvalg for Sundhed har følgende forslag til prioritering af emner i den kommende praksisplan:

- Samarbejdet omkring de kommunale akutfunktioner.
- Sikring af den nødvendige lægedækning i kommunerne.
- Tilgængelighed i almen praksis – hvordan sikrer vi fra kommunal side en tilgængelighed til almen praksis for vores fagfolk?

- Fokus på borgere med kronisk sygdom.

Kommunerne opfordres til at bidrage med prioritering af ovenstående eller komme med helt nye forslag til fælleskommunal linje i det videre arbejde med praksisplanen.

Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at Helsingør Kommune bakker op om de foreslåede emner til en kommende praksisplan med ønske om særlig og lige høj prioritering af nedenstående emner:

- Samarbejdet omkring de kommunale akutfunktioner.
- Tilgængelighed i almen praksis – hvordan sikrer vi fra kommunal side en tilgængelighed til almen praksis for vores fagfolk.
- Fokus på borgere med kronisk sygdom.

Begrundelsen for ovenstående prioritering er, at det er afgørende at sikre, at kommunens sundhedspersonale får lettere adgang til lægekompetencer, hvis flere borgere skal kunne plejes og behandles tættere på eget hjem. Desuden har Helsingør Kommune mange borgere med kronisk sygdom og derfor et ønske om, at der i praksisplanen sættes fokus på samarbejdet mellem almen praksis og kommune om at forebygge indlæggelser og genindlæggelse af særligt sårbare borgere. Dette kan bl.a. understøttes ved at sikre implementering af de nyligt indgåede aftaler med almen praksis. De nye aftaler vedrører lægedækning på kommunens akutfunktioner, honorering af almen praksis for kommunikation/rådgivning samt en ny type sygebesøg (jf. meddelelse på dagsordenen om nye aftaler med almen praksis).

KKR formandskabet peger også på, at den kommende praksisplan skal have fokus på sikring af den nødvendige lægedækning i kommunerne, dvs. sikre at der er tilstrækkeligt antal praktiserende læger i kommunerne.

Lægedækning er ikke en udfordring i Helsingør Kommune, men der er et særligt ønske om at sikre, at der etableres almen praksis i det kommende sundhedshus. En mulighed for at tiltrække praktiserende læger ud over de allerede etablerede praksis i Helsingør Kommune kunne være ved at udbyde nye ydernr. til både almen praksis og speciallæger i det kommende sundhedshus. En tilføjelse til emnet om lægedækning i den kommende praksisplan kunne derfor være:

- Sikring af den nødvendige lægedækning i kommunerne – herunder mulighed for tildeling af særlige ydernr. til praktiserende læger, der etablerer praksis i sundhedshuse.

Planen for den videre proces er:

Februar – marts 2020	Indhente input til den kommende praksisplan fra kommuner.
1.april 2020	KKR Hovedstaden drøfter kommunale ønsker til praksisplanen.
Maj 2020	Tværasektorielt dialogmøde for direktører og politikere fra region, kommuner og almen praksis.
18. december 2020	Godkendelse af samlet høringsudkast
Januar - marts 2021	Udkast af praksisplanen til høring i kommunerne og regionen.
Februar 2021	KKR Hovedstaden drøfter praksisplan.
Juni 2021	Endelig godkendelse af praksisplanen i Praksisplanudvalget.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Udkast af praksisplanen kommer til høring i kommunerne og regionen i januar-marts 2021.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at udvalget godkender, at de i sagsfremstillingen anførte input til en kommende praksisplan, fremsendes til KKR.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Indstillingen godkendt.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Punkt 9: Beslutning: Justering af Politik for Tilsyn i ældreplejen

18/18963

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Helsingør Kommunes politik for tilsyn i ældreplejen skal jf. servicelovens § 151c, revideres og godkendes mindst én gang årligt.

Politikken er senest godkendt den 5. februar 2019.

Politik for tilsyn beskriver baggrund, bærende principper, rammer, indhold, organisering og opfølgning af det kommunale tilsyn, som kommunerne jf. serviceloven er forpligtet til at gennemføre på deres leverandører af ældrepleje.

Med denne sag fremlægger Center for Sundhed og Omsorg revideret udkast til Politik for tilsyn på ældreområdet til godkendelse, herunder orientering om eventuel afprøvning af udvidet tilsyn på ernæringsområdet i projektet omkring fritvalgsbevisordningen.

Retsgrundlag

Serviceloven § 151

Serviceloven §§ 83, 91

BEK nr. 344 af 26/03/2013 §6

Relation til vision og tværgående politikker

De temaer, der indgår i Helsingør Kommunes tilsyn, afspejler fokusområder i:

- Politik for værdigt ældreliv, - I Helsingør Kommune 2018-2022.
- Lev godt og længe, en sundhedspolitik for borgere i Helsingør Kommune 2017-2022.

Sagsfremstilling

Formålet med Politik for Tilsyn er at bidrage til systematisk kvalitetsudvikling samt øge og styrke læringsarbejdet - både lokalt og på tværs af enhederne i Center for Sundhed og Omsorg.

Politik for tilsyn:

- danner sammen med en kravspecifikation på området baggrund for fokus i de kommunale tilsyn.
- viser hvorledes strategien på tilsynsområdet skal efterleves i praksis.
- omfatter de bærende principper for, hvorledes tilsyn skal afvikles.
- beskriver aktuel lovgivning, politikker og de faglige retningsanvisende dokumenter, der er rammen for tilsynet.

Det uanmeldte tilsyn i ældreplejen føres på temaer inden for faglig og borgeroplevet kvalitet: sundhedsfaglig dokumentation, instrukser og vejledninger, utilsigtede hændelser, personlig pleje og praktisk hjælp, rehabiliterende og

aktiverende pleje, måltider og ernæring, træning, sygepleje og medicinhandling, borgerrettigheder, tilfredshed med medarbejderne, hverdag for beboerne, inddragelse af pårørende og observation af plejesituation.

1. Redaktionelle justeringer i politikken

Der er i forslaget til den reviderede Politik for tilsyn (vedlagt) kun foretaget redaktionelle justeringer eksempelvis sproglige rettelser, ligesom opbygningen af afsnit er ændret for at øge læsevenligheden. Disse justeringer er uden betydning for politikken indhold.

2. Eventuel afprøvning af udvidet tilsyn med madservice i projekt

Udvalget er den 4. februar 2020 blevet orienteret om status for projektet ”Forsøgsordning med styrket frit valg inden for madservice på ældreområdet”. Projektet omkring fritvalgsbevisordningen har afstedkommet en opmærksomhed på tilsyn med madservice, herunder madens ernæringsmæssige sammensætning. Opmærksomheden er opstået omkring krav til fritvalgsbevisleverandøren, der skal indfri de krav der stilles til øvrige leverandører af madservice. I fritvalgsbevisordningen er det borgerne selv, der finder deres leverandører af madservice. For at sikre den ernæringsmæssige kvalitet af borgerens trufne valg, kan det være værd at undersøge i projektet, om det giver mening at afprøve et udvidet tilsyn på ernæringsområdet, hvor der er fokus på madens ernæringsmæssige kvalitet.

Jf. kommunens nuværende tilsynspolitik på ældreområdet går tilsyn på madservice i dag alene på borgeroplevelsen af madens kvalitet. Tilsynet vurderer, om maden er tilpasset borgernes tilfredshed med maden, samt om borgerne oplever selvbestemmelse, inddragelse og god stemning ved måltiderne. Tilsynet vurderer ikke madens ernærings- og konsistensmæssige sammensætning og kvalitet.

Center for Sundhed og Omsorg har fået foretaget en juridisk afklaring af, om kommunen er forpligtet til at varetage tilsyn af madservice, herunder madens ernæringsmæssige sammensætning. Ældreministeriet har tilkendegivet, at det er kommunens valg, hvad der skal til for at opfylde forpligtelser om tilsyn, kontrol og opfølgning på hjælp og støtte, efter serviceloven.

I dag er der kun én borger i kommunen, der benytter fritvalgsbevisordningen – en eventuel afprøvning af udvidet tilsyn på ernæringsområdet vil afvente en større volumen på området.

Økonomi/Personaleforhold

Tilsynet føres af kommunens revisionsfirma BDO. BDO har gennemført tilsyn i Helsingør Kommune siden 2017. Den nuværende kontrakt er blevet forlænget til og med 2020, hvorefter den skal i udbud.

Der er årligt afsat 536.000 kr. til varetagelse af kommunale tilsyn.

Projektet omkring fritvalgsbevisordningen gennemføres med støtte på 2.123.108 kr. fra Sundhedsstyrelsens pulje ”Forsøgsordning med styrket frit valg inden for madservice på ældreområdet”. Midlerne kan finansiere en eventuel afprøvning af udvidet tilsyn med eksterne leverandører af madservice.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er til høring i Seniorrådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at udvalget godkender Politik for Tilsyn.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Indstillingen godkendt.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Bilag

1: Revideret Politik for tilsyn

1: Høringssvar fra Seniorrådet 09-03-2020 - Beslutning - justering af Politik for Tilsyn i Ældreplejen

Punkt 10: Orientering: Tilsyn i ældreplejen 2019

18/18963

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Der er i 2019 gennemført tilsyn på sundheds- og omsorgsområdet i Helsingør Kommune.

Der er tre typer tilsyn:

1. De kommunale lovpligtige tilsyn, som BDO varetager på vegne af kommunen.
2. De risikobaserede sundhedsfaglige anmeldte og uanmeldte tilsyn på plejeområdet, som Styrelsen for Patientsikkerhed varetager.
3. Det nyere ældretilsyn med fokus på pleje og omsorg, som trådte i kraft i 2019, som Styrelsen for Patientsikkerhed også varetager.

Der er i 2019 gennemført kommunale lovpligtige tilsyn på alle Helsingør Kommunes plejehjem, Hjemmeplejen, private leverandører af hjemmepleje samt Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT). Der er ligeledes gennemført sundhedsfaglige tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed på Plejehjemmet Strandhøj, et opfølgende tilsyn på genoptræningsområdet på HRT samt både ældretilsyn og sundhedsfagligt tilsyn i den kommunale hjemmepleje.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget er løbende orienteret om påbud og resultater, senest den 12. november 2019.

Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om de samlede resultater for tilsyn, der er gennemført i 2019:

- BDO tilsyn for hjemmepleje, private leverandører, plejecentre, og Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter.
- Ældretilsyn i hjemmeplejen distrikt 3.
- Risikobaseret sundhedsfagligt tilsyn i hjemmeplejens distrikt 3.
- Risikobaseret sundhedsfagligt reaktivt tilsyn på Helsingør Rehabiliterings og Træningscenter og plejehjemmet Strandhøj.

Resultaterne af tilsynene varierer, ligesom udfordringerne, der ligger til grund for vurderingerne, også er varierende. Der er overordnede fællesnævner i forhold til sundhedsfaglige udfordringer, hvor nogle enheder har mere gennemgående udfordringer en andre.

Retsgrundlag

Serviceloven § 151

Serviceloven §§ 83-87

Sundhedsloven kap. 38 §§ 138-139, kap. 39 § 140, § 213.

Relation til vision og tværgående politikker

De temaer, der indgår i Helsingør Kommunes tilsyn, afspejler fokusområder i:

- Politik for værdigt ældreliv, - I Helsingør Kommune 2018-2022.
- Lev godt og længe, en sundhedspolitik for borgere i Helsingør Kommune 2017-2022.

- Politik for tilsyn, Center for Sundhed og Omsorg, 5. februar 2019.

Sagsfremstilling

1. Lovpligtige kommunale tilsyn

Kommunernes revisionsfirma BDO har i 2019 gennemført uanmeldte tilsyn hos Helsingør Kommunes private leverandører af hjemmepleje, kommunens hjemme- og sygepleje, på alle plejehjem samt Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT).

Tilsynet føres på baggrund af en stikprøve på 5 % for beboere på plejehjem, borgere på HRT og borgere, der modtager ydelser af private leverandører. I den kommunale hjemmepleje, som varetager pleje, praktisk hjælp og sygepleje for ca. 1.700 borgere, gennemføres tilsyn på 25 borgere i hvert af de tre distrikter, i alt 75 borgere. De private leverandører, der varetager pleje og praktisk hjælp hos tilsammen ca. 850 borgere, får foretaget stikprøver på mellem 1 og 10 borgere – alt efter hvor mange borgere de har. Kun én leverandør har i 2019 fået tilsyn på 10 borgere, og resten har haft tilsyn hos 1-3 borgere.

Jævnfør Politik for Tilsyn føres tilsynet på nedenstående temaer:

- 9 temaer inden for faglig kvalitet:
Sundhedsfaglig dokumentation, instrukser og vejledninger, utilsigtede hændelser, personlig pleje og praktisk hjælp, rehabiliterende og aktiverende pleje, måltider og ernæring, træning, sygepleje og medicinhandling.
- 5 temaer inden for borgeroplevet kvalitet:
Borgerrettigheder, tilfredshed med medarbejderne, hverdag for beboerne, inddragelse af pårørende og observation af plejesituation.

(For fremtidige temaer, se særskilt sag på dagsordenen vedr. politik for tilsyn 10. marts 2020).

Kommunens revisionsfirma BDO vurderer kvaliteten efter en 5-punkt-skala og benytter følgende vurderingskategorier:

1=Særdeles tilfredsstillende,

2=Godt og tilfredsstillende,

3=Nogenlunde tilfredsstillende,

4=Utilfredsstillende,

5=Meget utilfredsstillende

1.1. Resultater for hjemmepleje – både kommunal og private leverandører, tilsyn v/BDO

Leverandør	BDO skala	Resultat
Din særlige pleje**	1	Særdeles tilfredsstillende
Smiley service*	1	Særdeles tilfredsstillende
Omsorg Sjælland**	2	Godt og tilfredsstillende
Cura pleje**	2	Godt og tilfredsstillende

COOR*	2	Godt og tilfredsstillende
Renell*	2	Godt og tilfredsstillende
Kommunal hjemmepleje***	3-5	Resultatet placerer sig fra nogenlunde tilfredsstillende til meget utilfredsstillende

*Leverandør af praktisk hjælp.

**Leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp.

***Leverandør af personlig pleje praktisk hjælp og sygepleje.

Bilag 1: Årsrapport Hjemmepleje og sygepleje Helsingør Kommune 2019.

Der ses en forskel i resultaterne mellem private leverandører og kommunal hjemmepleje. Den kommunale hjemmepleje varetager også den kommunale sygepleje, da sygeplejen ikke er konkurrenceudsat. Sygeplejen kan ofte være af kompleks karakter. Det er en indsats, hvor borgers sygeplejemæssige udfordringer griber ind i hinanden, hvor situationen ofte er ustabil og kræver indgående faglig forståelse, dømmekraft, og pædagogiske færdigheder. Sygeplejens indsatser er også der, hvor der findes størst risiko for patientsikkerheden. Kun der hvor sundhedslovens indsatser kan uddelegeres, leveres denne af de private leverandører.

Der er samlet set identificeret følgende udviklingsområder i den kommunale hjemmepleje og hos private leverandører:

- Medicinhåndtering
- Sundhedsfaglig Dokumentation
- Kontinuitet i leveringen
- Ernæring
- Læring på baggrund af utilsigtede hændelser i hverdagen

1.2. Lovpligtige kommunale tilsyn på plejehjems-området og Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter

Resultaterne for kommunale lovpligtige tilsyn v/BDO:

Enhed	BDO skala	Resultat
HRT	3	Nogenlunde tilfredsstillende
Kristinehøj	2	Godt og tilfredsstillende
Bøgehøjgård	2	Godt og tilfredsstillende
Falkenberg	2	Godt og tilfredsstillende
Strandhøj	3	Nogenlunde tilfredsstillende
Birkebo	2	Godt og tilfredsstillende
Montebello	3	Nogenlunde

		tilfredsstillende
Grønnehaven	4	Utilfredsstillende
Grønnehaven opfølgende tilsyn december 2019*.	3	Nogenlunde tilfredsstillende

**) Tilsynet er gennemført efter årsrapportens udarbejdelse, hvorfor det ikke fremgår af årsrapporten.*

Bilag 2: Årsrapport for plejehjem Helsingør Kommune 2019.

Bilag 3: Tilsynsrapport for Grønnehaven, december 2019 (rapport fra opfølgende tilsyn, som ikke er nået med i BDO's årsrapport).

For plejehjem og HRT er de overordnede udfordringer:

- Kvalitet i den sundhedsfaglig dokumentation
- Medicinhåndtering
- Hygiejne
- Ernæring

2. Tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed, risikobaserede sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2019 gennemført tilsyn på plejehjemmet Strandhøj Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) og i den kommunale hjemmepleje (distrikt 3).

På plejehjemmene har der været gennemført sundhedsfaglige tilsyn, og i hjemmeplejen har der været skiftende fokus på henholdsvis ældretilsyn og sundhedsfagligt tilsyn. Det er Styrelsen for Patientsikkerhed, som udtager de enheder, der får tilsyn fra Styrelsen. Udvælgelsen sker på baggrund af stikprøver, kvalitetsdata eller bekymringshenvendelser.

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer ældre tilsynene efter følgende kategorisering:

- Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer sundhedsfaglige tilsyn efter denne kategorisering:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

2.1. Resultater tilsyn i hjemmeplejen, distrikt 3, 2019 v/Styrelsen for Patientsikkerhed

Ældretilsyn	Resultat	Sundhedsfagligt tilsyn	Resultat
24. januar	Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet	9. april	Større problemer af betydning for patientsikkerheden
13. august	Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet	7. oktober	Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden
16. december	Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet	16. december	Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Bilag 4: Ældretilsyn, Hjemmeplejen Distrikt 3, 13. august 2019.

Bilag 5: Sundhedsfagligt tilsyn, Hjemmeplejen Distrikt 3, 7. oktober 2019.

(I bilagene 4 og 5 er de eneste afgørelser fra Styrelsen for Patientsikkerhed vedlagt. Kommunen har endnu ikke modtaget afgørelsen fra tilsynet den 16. december 2019. Når dette sker, vil rapporten blive lagt på kommunens hjemmeside.)

Der er identificeret udfordringer i både det sundhedsfaglige tilsyn og i ældretilsynet med fokus på pleje og omsorg.

De største udfordringer relaterer sig samlet set til:

- Systematik og kvalitet i den sundhedsfaglige dokumentation
- Medicinhåndtering
- Kontinuitet i levering af hjælpen
- Rehabiliterende tilgang til borgeren

2.2. Resultater tilsyn på plejehjem/HRT, 2019 v/Styrelsen for Patientsikkerhed

Der har som følge af et anmeldt sundhedsfagligt tilsyn i oktober 2018 været et opfølgende reaktivt tilsyn på Helsingør Rehabiliterings og Træningscenter (HRT) i maj 2019. Der har endvidere været et sundhedsfagligt tilsyn på plejehjemmet Strandhøj i marts 2019.

Resultaterne fra disse tilsyn fremgår af nedenstående tabel.

Resultater efter tilsyn på plejehjem og HRT v/Styrelsen for Patientsikkerhed

	Dato	Tilsyn	Resultat
Strandhøj	28. marts 2019	Sundhedsfagligt tilsyn	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
HRT	6. maj 2019	Opfølgende Sundhedsfagligt tilsyn	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Bilag 6: Tilsynsrapport Sundhedsfagligt tilsyn Strandhøj 28. marts 2019.

Bilag 7: Tilsynsrapport reaktivt tilsyn HRT 11. juni 2019.

3. Opfølgning i Center for Sundhed og Omsorg

3.1. Opfølgning i den Kommunale Hjemmepleje

Der har været og pågår fortsat en særlig indsats med at følge op på resultaterne i den kommunale hjemmepleje – særligt i Distrikt 3, som overordnet viser udfordringer med:

- Medicinhåndtering
- Sundhedsfaglig dokumentation
- Kontinuitet i levering af hjælpen
- Rehabiliterende tilgang til borgeren
- Ernæringsområdet

Hjemmeplejens Distrikt 3 arbejder med en særlig målrettet og fokuseret indsats omkring forbedringsinitiativer, som løbende er tilpasset og intensiveret. Forbedringsinitiativer er justeret og igangsat i takt med udviklingen af de indsigter, som også tilsynsresultaterne, foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed, har bidraget til.

Der har således hele tiden været en tæt forbindelse mellem de udførte forbedringsindsatser og de udfordringer, der blev identificeret i tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Den kommunale hjemmeplejes Distrikt 3 er fortsat vurderet til at have ”kritiske problemer”, hvilket har medført påbud, og der er derfor en intens kontakt med Styrelsen for Patientsikkerhed, hvortil hjemmeplejen rapporterer egenkontrol ugentligt.

Følgende forbedringsindsatser kan fremhæves i Distrikt 3 (flere af indsatserne rækker dog også ind i resten af den kommunale hjemmepleje):

3.1.1. Medicinhåndtering

Der er etableret fortløbende undervisning i medicinhåndtering både i forhold til den faglige og den systematiske tilgang.

Der er sidemandsoplæring for at understøtte læring i praksis og i hjemmet hos borgeren. Der er implementeret opbevaringskasser til medicin med en sådan indretning, at den understøtter arbejdet med medicinhåndtering og patientsikkerheden.

3.1.2. Sundhedsfaglig dokumentation

Der er etableret intensiv undervisning og sidemandsoplæring tilpasset medarbejderens faglige baggrund og udfordringer, ligesom der pågår en kvalitetssikring og opdatering af borgeres journaler.

3.1.3. Rehabilitering

Hjemmeplejen arbejder med videreudvikling af den rehabiliterende tilgang. Der er fokus på, at styrke medarbejdernes generelle viden på området samt give dem redskaber til at identificere det rehabiliterende potentiale hos borgerne og gennemføre konkrete rehabiliterende indsatser sammen med borgerne.

I marts 2020 opstarter Hjemmeplejen et samarbejde med Sundhedsstyrelsens ”Rejsehold for værdig ældrepleje”, hvor der også vil være fokus på videreudvikling af det rehabiliterende arbejde.

3.1.4. Organisatoriske indsatser

Organisering af hverdagens drift og ledelse i hjemmeplejen er et højt prioriteret område. Hjemmeplejen har haft et intensiveret fokus på at styrke organisationen således, at rammerne for at kunne levere ydelser af høj faglig kvalitet løbende er tilpasset og styrket.

- Således har hjemmeplejen nu tilknyttet både ledere med drifts- og personaleansvar og ledere med fagligt og udviklingsmæssigt ansvar til hvert distrikt.
- Der er arbejdet med at skaffe den fornødne kapacitet til at løse opgaven stabilt, og dermed at nedbringe vikarforbruget.
- Et kvalitetsteam er nedsat, og de gennemgår journaler således, at disse bliver opdateret tidstro og har den fornødne faglige kvalitet.
- Planlægningen af og besøg hos borgere sker i højere grad mellem et fast team af medarbejdere, der har kendskab til borgere i teamet.

Samlet set har der i hjemmeplejen i 2019 været et stort fokus på at forbedre kvaliteten efter tilsyn fra både BDO og Styrelsen for Patientsikkerhed. Center for Sundhed og Omsorg fik på baggrund af de ekstraordinære tilsyn, som kommunen selv initierede, og implementeringen af den handleplan, som blev lagt i foråret, forbedrede resultater. I forlængelse af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn blev der sat mere radikale tiltag i gang.

Handleplanens indsatser justeres og tilpasses kontinuerligt til fund og resultater, og helt aktuelt vurderer Center for Sundhed og Omsorg, at indsatserne der sætter fokus på øget faglighed og organisering af rammerne styrker arbejdsglæden blandt medarbejderne.

3.2. Tværgående opfølgning i Center for Sundhed og Omsorg

På tværs af enheder i ældreplejen er der igangsat indsatser, der skal styrke den faglige kvalitet – på nedenstående områder.

3.2.1. Sundhedsfaglig dokumentation

Center for Sundhed og Omsorg har i efteråret 2019 igangsat en omfattende tværfaglig indsats rettet mod den sundhedsfaglige dokumentationspraksis, som både retter sig mod overordnede organisatoriske tilpasninger og til konkrete løft af medarbejdernes faglige viden, brug af metoder og systemer.

Indsatsen resulterer i, at alle medarbejdere har fået undervisning i lovgrundlaget, der danner baggrund for krav om faglig dokumentation, samt undervisning i sammenhængen mellem faglig refleksion og de tekniske funktionaliteter i omsorgssystemet. I forlængelse af undervisningen vil Center for Sundhed og Omsorg følge udviklingen af kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation via data på udvalgte områder.

3.2.2. Medicinområdet

Center for Sundhed og Omsorg har igangsat et tværgående fokuseret forbedringsarbejde på medicinområdet. Formålet er at øge patientsikkerheden på området og at reducere andelen af medicinfejl. Der tages udgangspunkt i metoder og redskaber og gode erfaringer, som centeret har høstet via patientsikkerhedsindsatsen "I sikre hænder". Desuden vil der blive fokuseret på indsatser, der understøtter patientsikker organisering af medicinhåndteringen.

Der fokuseres på at skabe sikkerhed ved bl.a. entydige arbejdsgange og dokumentation, ligesom overordnede instrukser og procedurer opdateres og implementeres.

3.2.3. Ernæringsområdet

Center for Sundhed og Omsorg har et tværgående fokus på ernæringsindsatsen, som retter sig mod implementering af ernæringscreening af alle borgere. Der er iværksat systematisk ernæringscreening af borgere på plejehjem med det formål at opspore uplanlagt vægttab og forebygge nedsat funktionsevne. I hjemmeplejen påbegyndes dette i foråret 2020.

Derudover er der implementeret et fælles kostberegningssystem i samtlige plejehjemskøkkener for at sikre, at madens ernæringsmæssige sammensætning kan justeres tilsvarende borgerens behov.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Tilsynsresultater lægges på kommunes hjemmeside.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Orientering foretaget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Bilag

1: Årsrapport Hjemmepleje og sygepleje Helsingør Kommune 2019

2: Årsrapport for plejehjem Helsingør Kommune 2019

3: Tilsynsrapport for Grønnehaven, december 2019

4: Ældretilsyn, Hjemmeplejen Distrikt 3, 13. august 2019

5: Sundhedsfaglig tilsyn, Hjemmeplejen Distrikt 3, 7. oktober 2019

6: Tilsynsrapport sundhedsfagligt tilsyn Strandhøj 28.03.2019

7: Tilsynsrapport reaktivt tilsyn HRT 11.06.2019

Punkt 11: Orientering: Magtanvendelser i 2019

20/3557

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Indledning

Som udgangspunkt har ethvert menneske, efter grundloven, en personlig frihed til at bestemme over sig selv.

Begrænsninger i denne selvbestemmelsesret, skal have hjemmel i lov, og skal være begrundet i tungtvejende hensyn.

I serviceloven findes hjemmel til at begrænse den personlige frihed. Reglerne kan finde anvendelse over for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, når der ydes hjælp efter servicelovens bestemmelser.

Der skal ske registrering og indberetning, når reglerne bringes i anvendelse.

Indberetning sker, blandt andet, til den kommunalbestyrelse, der varetager det personrettede tilsyn med den pågældende borger, jf. servicelovens § 148.

Det er kommunalbestyrelsens ansvar at følge udviklingen af anvendelse af magt og andre indgreb i den personlige frihed i forhold til de borgere, som kommunalbestyrelsen har ansvar for, jf. den sociale retssikkerhedslov §§ 9 og 9b.

En beretning skal årligt forelægges kommunalbestyrelsen, hvilket sker ved denne orientering om magtanvendelser for Center for Sundhed og Omsorg og Center for Særlig Social Indsats samt orientering om ny lovgivning på området gældende fra 2020.

Retsgrundlag

Servicelovens dagældende kapitel 24. Der er trådt nye regler i kraft pr. 1 januar 2020.

Dagældende bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter lov om social service.

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, §§ 9 og 9b.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Magtanvendelse efter serviceloven sker overvejende i to hovedgrupper.

Den ene gruppe er ældre personer med en demenssygdom eller lignende, og den anden gruppe er psykisk syge eller udviklingshæmmede personer.

De to grupper hører i kommunalt regi til i henholdsvis Center for Sundhed og Omsorg og Center for Særlig Social Indsats.

De fleste muligheder for anvendelse af magt er målrettet personer, der på grund af en demenssygdom eller lignende, udsætter sig selv eller andre for personskade af en vis alvorlighed.

På det specialiserede socialområde er hovedområdet for magtanvendelse akut nødvendig fastholdelse eller føren, der i sagens natur ikke kan afvente forudgående tilladelse.

Indberetninger om magtanvendelse i 2019 er opgjort for hvert af de to centre og fremgår af sagens bilag.

1. Regler om magtanvendelse

Ethvert menneske har ret til at bestemme over sig selv. Mennesker er frie til at foretage til- og fravalg – uanset, hvad andre måtte mene om disse valg. Det gælder som udgangspunkt også for mennesker, der ikke kan overskue konsekvenserne af deres valg.

Kommunen har omsorgspligt over for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Pligten indebærer, at kommunen skal tilbyde en særlig indsats til sådanne personer – men iværksættelse og gennemførelse af hjælp og omsorg kan som udgangspunkt ikke ske ved tvang, mod den enkeltes vilje.

Når der, med hjemmel i serviceloven, er behov og grundlag for anvendelse af magt/tvang, kræver det normalt en forudgående tilladelse fra enten kommunen (myndigheden) eller statsforvaltningen, der pr. 1. april 2019 blev erstattet af Familieretshuset.

En tilladelse er tidsbegrænset, og det er et vilkår, at der i perioden arbejdes på, at tvang fremadrettet kan undgås.

Hver gang en tilladelse anvendes, skal det registreres.

1.1. Nye regler pr. 1. januar 2020

På baggrund af en bred national politisk aftale om revision af reglerne om magtanvendelse, er der pr. 1. januar 2020 trådt en række nye og ændrede regler om magtanvendelse i kraft.

Kort fortalt indebærer de nye regler en større opdeling således, at nogle regler gælder fælles for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, andre regler gælder kun for voksne med demens og endelige er der regler, som kun gælder for voksne, hvor den nedsatte psykiske funktionsevne, ikke er en konsekvens af demens fx autisme. For voksne med demens gives øget mulighed for at foretage indgreb i selvbestemmelsesretten med afsæt i omsorgsforpligtelsen. Fx giver de nye regler mulighed for at personalet kortvarigt kan fastholde en person i personlig hygiejne-situationer, hvis det er nødvendigt. Der skal samtidig udarbejdes en handleplan, hvor det beskrives, hvordan kortvarig fastholdelse kan undgås i fremtiden.

Derudover fremgår det blandt andet af den nye formålsbestemmelse, at: ”*anvendelse af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten må alene ske for at sikre personens omsorg, værdighed og tryghed eller tilgodese hensynet til fællesskabet på bo- eller dagtilbuddet eller hensynet til andre*”. Det nye er blandt andet, at der kan foretages magtanvendelser af hensyn til fællesskabet og andre, hvilket ikke var tilfældet i de gamle regler.

2. Indberetning om magtanvendelser 2019 fra Center for Sundhed og Omsorg

I 2019 er der på ældreområdet indberettet følgende magtanvendelser (tallet i parentes er tallet for 2018):

- Personlige alarm- og pejlesystemer, særlige døråbnere, tilbageholdelse i boligen samt beskyttelsesmidler 0 (3).
- Akut fastholdelse og føren – herunder uansøgt fastholdelse i hygiejnesituationer 5 (10).
- Fastholdelse i hygiejnesituationer der er søgt tilladelse til 1 (6).
- Flytning af personer med demens eller lignende, som ikke kan give informeret samtykke til optagelse i særlige botilbud 2 (1).

Center for Sundhed og Omsorg har kontinuerligt fokus på magtanvendelsesområdet i følgende indsatser:

2.1. Demensindsats

Som led i den strategiske handleplan ”Vi er fælles om demens i Helsingør Kommune” har der i 2019 været et kompetenceløft for næsten 800 sundhedsfaglige medarbejdere, hvor vi har arbejdet med at kompetenceudvikle medarbejdere i personcentreret omsorg. Personalet er blandt andet undervist i, hvordan de ved hjælp af kendskab til borgerens livshistorie, reaktioner, rutiner, ønsker og behov kan forebygge situationer, hvor det bliver nødvendigt at bruge magt.

2.2. Demenskoordinatorer

Der er ansat demenskoordinatorer på alle enheder i Center for Sundhed og Omsorg. Demenskoordinatorerne har løbende fokus på at sikre forebyggelse af magtanvendelser bl.a. gennem anvendelse af personcentreret omsorg, handleplaner samt indberetning. På netværksmøder har der været undervisning om indberetning og lovgivning om magtanvendelser.

2.3. Dokumentationsindsats

I Center for Sundhed og Omsorg er der et generelt fokus på dokumentationsindsatsen, herunder indberetning og dokumentation af magtanvendelser, som omsorgssystemet Nexus understøtter. Demenskoordinatorerne har fokus på at udførlige indberetninger og dokumentation udover at være lovpligtige, også er et vigtigt redskab til læring blandt

medarbejderne. Som led i hver indberetning skal der udarbejdes en pædagogisk handleplan til forebyggelse af gentagne magtanvendelser.

2.4. Rådgivning og orientering om magtanvendelser

Demenskoordinator i myndigheden, Forebyggelse og Visitation, tilbyder rådgivning og undervisning til demenskoordinatorer og ledere vedrørende magtanvendelser. Der er afholdt temadag med en jurist om nye regler for magtanvendelser for demenskoordinatorer og ledere i Center for Sundhed og Omsorg.

I 2020 arbejdes videre med implementering af den Nationale Demenshandlingsplan, personcentreret omsorg og de nye regler i magtanvendelser. Som opfølgning på de nye regler afholdes temamøde for demenskoordinatorerne samt temadrøftelse for driftslederne med fokus på læring af magtanvendelser i 2019, og de nye reglers betydning for ledelsesopgaven.

3. Bemærkninger fra Center for Særlig Social Indsats

I 2019 er der på Center for Særlig Social Indsats' område indberettet følgende magtanvendelser (tallet i parentes er tallet for 2018):

- Personlig alarm, pejlesystem, fastholdelse i hygiejnesituationer mv. 0 (0).
- Akut nødvendig magtanvendelse i form af fastholdelse eller føren 10 (19).
- Registrering og indberetning af optagelse i særlige botilbud 3 (0).

Det bemærkes, at én borger alene står for 8 af de 10 akutte nødvendige magtanvendelser. Borgeren har været anbragt på et eksternt botilbud. Borgeren er blevet psykisk dårligere, hvorfor magtanvendelserne har været nødvendige.

Center for Særlig Social Indsats registrerer alt omkring vold og trusler også de mindre episoder. Der er fokus på at nedbringe antallet af episoder. Personalet arbejder blandt andet på viden omkring egne signaler og adfærd, så man via den pædagogiske indsats kan bestræbe sig på at forebygge.

Der er fra såvel kommunens, som Socialtilsynets side løbende opmærksomhed på omfanget af magtanvendelser.

Den enkelte rådgiver vurderer løbende, om der er behov for ændring af tilbud og indsatser til borgerne, og i vurderingen indgår eventuelle magtanvendelser.

Pr. 1. januar 2020 er der trådt nye regler i kraft, hvilket jurist Birgitte Krohn Madsen har drøftet med lederne i Center for Særlig Social Indsats på et ledermøde den 12. februar 2020. Der er mulighed for, at Birgitte Krohn Madsen kan tage ud på de enkelte tilbud og drøfte de nye regler med medarbejderne, hvis der er behov for det.

4. Afsluttende bemærkninger

Der er generelt i kommunen fokus på at sikre, at alle medarbejdere på de relevante områder, har viden om reglerne om magtanvendelse.

Plejhjem, hjemmepleje og botilbud har i den forbindelse stående mulighed for generel og konkret sparring med og undervisning fra administrationen.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi- eller personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen forelægges såvel Omsorgs- og Sundhedsudvalget, som Social- og Beskæftigelsesudvalget, samt efterfølgende Seniorrådet, Udsatterrådet og Handicaprådet til orientering.

Indstilling

Center for Kultur, Erhverv, Politik og Organisation, Center for Særlig Social Indsats samt Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Orientering foretaget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Bilag

1: Magtanvendelser 2019 - Center for Sundhed og Omsorg

2: Magtanvendelser 2019 - Center for Særlig Social Indsats

Punkt 12: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

20/70

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på det social område 2019	Job, Borgerservice og Teknologi Særlig Social Indsats Sundhed og Omsorg	Primo 2020
Månedlig afrapportering på forventet regnskab 2019	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	31-03- 2020
Status på implementering af visitationsanalysens anbefalinger	Økonomi og Ejendomme	31-03- 2020
Ungeindsats ift. rekruttering af SOSU-elever	Sundhed og Omsorg	31-03- 2020
Styrket dialog mellem hjemmeplejen og borgerne	Sundhed og Omsorg	31-03- 2020
Fællesmøde med Seniorrådet og Handicaprådet	Sundhed og Omsorg	31-03- 2020
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	31-03- 2020 08-09- 2020
Mødeplan 2021	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	Medio 2020
1. Budgetomplaceringssag 2020	Økonomi og Ejendomme	Medio 2020
Budgetforslag 2021-2024 – udvalgsbehandling	Økonomi og Ejendomme	Medio 2020
Analyse af konkurrenceudsættelse på hjemmeplejeområdet	Økonomi og Ejendomme	Ultimo 2020
2. Budgetomplaceringssag 2020	Økonomi og Ejendomme	Ultimo 2020
Kvalitetsstandarder på sundheds- og ældreområdet 2021	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2020

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
Konsekvenser ved ny dokumentationsmetode og omsorgssystem	Sundhed og Omsorg	Løbende
Nyt fælles sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Omsorgstandpleje for udsatte borgere	Sundhed og Omsorg	
Status på ernæringsområdet	Sundhed og Omsorg	
Uddybning af demografiudvikling og plejetyngde	Sundhed og Omsorg	
Rusmiddelcenterets og Helsingungs forebyggelse af alkoholmisbrug og behandling	Særlig Social Indsats	
Status på frivalgsordningen på madservice	Sundhed og Omsorg	

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Orientering foretaget.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Punkt 13: Meddelelser/Eventuelt

19/36813

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Sagsfremstilling

1. Forsinkelse på opførelse af Hornbækhave og midlertidige pladser – venteliste

Af Økonomiudvalgets dagsorden til den 17. februar 2020, fremgår det under anlægsprojekter, at der er forsinkelse på plejehjemmet i Hornbæk og, at den samlede øgning af døgnkapacitet på plejehjem dermed også forsinkes. Dette kan betyde et yderligere pres på plejehjempladserne og belaste flowet på de midlertidige pladser. Det kan også have de konsekvenser, at Helsingør Kommune har borgere liggende som færdigbehandlede på hospitalerne, som ikke kan hjemtages. Det eventuelt øgede forbrug belaster budgettet til den aktivitetsbaseret medfinansiering.

Ventelisten til plejehjem følges ganske nøje og der ses allerede her, hen over vinteren, et væsentligt pres på plejehjemspladserne. Sidst i 2019 var der 78 borgere, der ventede på en plejebolig.

Det er både kommunens egne borgere og udenbys borgere, der venter på en plejebolig. Det stigende behov er ikke set lignende gennem de sidste 10 år i Helsingør Kommune. Der har været borgersager, hvor kommunen ikke har kunnet overholde plejeboliggarantien.

Det stigende pres på plejeboliger har medført et øget pres på de midlertidige pladser for de borgere, som ikke har kunnet vente på en plejebolig i eget hjem. I efteråret har der i perioder være mellem 18-20 borgere, som har ventet på en midlertidig plads, hvilket svarer til over 30 % af pladserne.

Status i uge 7 er, at 51 borgere venter på en plejebolig og plejeboliggarantien lige præcis overholdes. Der er fortsat 14 borgere, som venter på en plejebolig på de midlertidige pladser.

Med budget 2020 er der åbnet yderligere 2 midlertidige pladser på Helsingør Rehabiliterings – og Træningscenter.

2. To nye aftaler med almen praksis

2.1. Ny type sygebesøg

Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden har indgået en aftale om en ny type sygebesøg, der har fokus på at forebygge indlæggelser og genindlæggelser. Med den nye aftale kan kommunen anmode borgerens praktiserende læge om et forebyggende sygebesøg. Målgruppen for den nye type sygebesøg er borgere med komplekse sygdomme. Besøget kan gives til borgere i eget hjem (også borgere på plejecentre), og borgere der opholder sig midlertidigt på kommunale institutioner (midlertidige pladser og rehabiliteringspladser).

2.2. Aftale om kommunikation/rådgivning til kommunens akutfunktion

På baggrund af beslutning i OSU den 3. december 2019 har Helsingør Kommune pr. 1. februar 2020 tiltrådt en aftale, som tydeliggør behandlingsansvaret for borgere tilknyttet kommunens akutfunktion. Der afprøves i tilknytning til aftalen en forsøgsordning med honorering af praktiserende læger for kommunikation/rådgivning til kommunens akutfunktion.

3. Administrativ høring af snitfladebeskrivelse for genoptræning af borgere udskrevet fra psykiatrisk center

I henhold til sundhedsloven skal borgere, der efter endt sygehusbehandling har et lægefagligt begrundet behov for somatisk genoptræning, tilbydes en genoptræningsplan. I regi af Sundhedsaftalen 2015-2018 har en tværsektoriel arbejdsgruppe haft til opgave at lave en snitfladebeskrivelse for samarbejdet mellem sektorerne om genoptræning målrettet voksne borgere, der udskrives fra psykiatrisk afdeling. Helsingør Kommune har den 18. februar 2020 afgivet administrativt høringssvar til snitfladebeskrivelsen. I høringssvaret er der gjort opmærksom på vigtigheden i at følge omfanget af disse genoptræningsplaner med henblik på såvel ressourceforbrug som indholdet af genoptræningen og dermed også de kompetencer, der forudsættes for at løfte opgaven. Efter høringen forventes snitfladebeskrivelsen godkendt i Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (styregruppen er administrativ og udgøres af kommunale repræsentanter, regionale repræsentanter, repræsentanter fra Praktiserende Lægers Organisation og repræsentanter fra regionens Patientinddragelsesudvalg). Herefter skal snitfladebeskrivelsen implementeres.

Indstilling

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 10-03-2020

Ad 1-3

Orientering foretaget.

Bente Borg Donkin spurgte til, hvordan pårørendesamarbejdet er organiseret på de enkelte enheder. Udvalget får tilsendt en orientering herom.

Fraværende:

Lisbeth Læssøe

Ib Kirkegaard

Punkt 14: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021