

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 13-09-2022

Mødedato Tirsdag d. 13. september 2022 kl. 19:30

Mødested Det Hvide Værelse, Rådhuset

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

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Sundhedsprofil 2021 for unge 16-24 år.....	4
Beslutning: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - juli 2022.....	9
Beslutning: Destination og tidspunkt for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets studietur 2023.....	18
Orientering: Rekruttering og fastholdelse i Center for Sundhed og Omsorg.....	23
Orientering: Rådet for Socialt Udsattes anbefalinger til lighed i sundhed for socialt udsatte mennesk	25
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	28
Meddelelser/Eventuelt.....	30
Beslutning: Godkendelse af referat.....	31

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

21/39937

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 13-09-2022

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Orientering: Sundhedsprofil 2021 for unge 16-24 år

20/14186

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Denne sag udspringer af en efterspørgsel fra Omsorgs- og Sundhedsudvalget på udvalgets møde den 17. maj under punktet orientering om Sundhedsprofil Helsingør Kommune 2021.

Udvalget ønskede en uddybende orientering om Sundhedsprofil 2021 specifikt for unge i aldersgruppen 16–24 år, herunder hvordan vi i Helsingør Kommune arbejder med indsatser relateret til de udfordringer som Sundhedsprofilen viser. Unge i Helsingør Kommune er særligt udfordret både med hensyn til den fysiske og den mentale sundhed, som gennemsnitligt er dårligere end i både Region Hovedstaden og landsgennemsnittet.

Center for Sundhed og Omsorg orienterer med denne sag udvalget om Sundhedsprofil 2021 for unge 16-24 år.

Centerchef Peter Arnhung og leder af SSP Mikkel Müller fra Center for Børn, Unge og Familier samt Frederikke Storm fra Center for Sundhed og Omsorg deltager under punktet og giver et kort mundtligt oplæg om Helsingør Kommunes indsatser for børn og unges sundhed og trivsel.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119 om forebyggelse og sundhedsfremme.

Sundhedsloven §§ 120 – 125 om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer sig til sundhedspolitikken ”Lev godt og længe – en sundhedspolitik for borgerne i Helsingør Kommune 2017-2022” og ”Deltagelse for alle. Sammenhængende børne- og ungepolitik 0–18 år”.

Sagsfremstilling

1. Grundlaget for Sundhedsprofil 2021

Grundlaget for sundhedsprofilen er spørgeskemaundersøgelsen ”Hvordan har du det?”. I Helsingør Kommune er 2.450 tilfældigt udvalgte borgere i alderen 16 år og opefter blevet inviteret til at svare på spørgeskemaet, herunder et forholdsmæssigt antal unge 16–24 årige. 58 % af alle adspurgte i Helsingør Kommune har valgt at besvare spørgeskemaet.

Svarprocenten blandt unge er lavere end blandt de øvrige befolkningsgrupper. Blandt de unge 16-24 årige er andelen, som har svaret på 37 %, hvilket er den gennemsnitlige svarprocent for unge i Region Hovedstaden. Hvor svarprocenten er lav, er svarene vægtet i forhold til manglende besvarelser. Ved brug af vægtning øges sandsynligheden for, at resultaterne bliver repræsentative for hele stikprøven og dermed for befolkningen i den enkelte kommune.

2. Sundhedsprofil for 16-24 årige i Helsingør Kommune og Region Hovedstaden

I skemaet herunder ses udvalgte resultater fra Sundhedsprofil 2021 for unge 16–24 år i Helsingør Kommune og i Region Hovedstaden. På stort set alle parametre er unge i Helsingør Kommune mere udfordret end unge i Region Hovedstaden gennemsnitligt set.

Tobak: De unge i Helsingør Kommune ryger mere til dagligt (HK 11 % - RegH 9 %) og bruger i langt højere grad røgfri tobak eller nikotinposer end gennemsnittet af unge i Region Hovedstaden (HK 17 % - RegH 11 %).

Alkohol: Unge i Helsingør Kommune drikker i højere grad over de ugentlige genstandsgrænser (HK 16 % - RegH 10 %) og lidt flere rusdrikker (HK 22 % - RegH 21 %).

Kost og overvægt: Flere unge i Helsingør Kommune har et usundt kostmønster (HK 22 % og RegH 17 %). Flere er moderat overvægtige (HK 18 % - RegH 16 %) og flere er svært overvægtige sammenlignet med unge i Region Hovedstaden (HK 10 % og RegH 6 %).

Fysisk aktivitet: Unge i Helsingør Kommune har mindre total stillesiddende tid end unge i Region (HK 76 % og RegH 83 %), mens lidt flere har lav fysisk aktivitet end i Region Hovedstaden (HK 19 % og RegH 18 %).

Mentale parametre: Unge i Helsingør Kommune er mere udfordret på de mentale parametre end gennemsnittet af unge i Region Hovedstaden. En lidt større andel er meget generet af søvnproblemer (HK 20 % - RegH 19 %) og ensomhed (HK 24 % - RegH 22 %). Andelen af unge i Helsingør Kommune, der har føler sig stressede er høj, men ligger dog lidt under Region Hovedstaden (HK 41 % - RegH 42 %).

Selv vurderet helbred: Betydeligt flere af de unge i Helsingør Kommune har et mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred sammenlignet med Region Hovedstaden (HK 18 % – RegH 10 %).

Livskvalitet: Flere unge i Helsingør Kommune angiver at have dårlig eller meget dårlig livskvalitet end regionens unge (HK 12 % - RegH 5 %), hvorimod færre angiver, at Covid-19 har givet meget dårligere livskvalitet (HK 18 % - RegH 22 %).

<i>Unge sundhed i Helsingør Kommune sammenlignet med Region Hovedstaden</i>	Helsingør Kommune (HK) 2021 - 16-24 år %	Region Hovedstaden (RegH) 2021 - 16-24 år %
Daglig rygning	11	9
E-cigaretter	3	4
Røgfri tobak/nikotinposer	17	11
Drikker over 14/21 genstande om ugen	16	10
Rusdrikker ugentligt (mere end 5 genstande pr. gang)	22	21
Usundt kostmønster	22	17
Moderat overvægt (BMI: 25 <30)	18	16
Svær overvægt (BMI: >=30)	10	6
Lav fysisk aktivitet	19	18
Total stillesiddende tid - mere end 8 timer	76	83
Meget generet af søvnproblemer	20	19

Ensomhed	24	22
Høj score på stressskala	41	42
Mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred	18	10
Dårlig eller meget dårlig livskvalitet	12	5
Meget dårligere livskvalitet pga Covid-19	18	22

3. Sundhedsprofil for 16-24 årige og 16-34 årige i Helsingør Kommune

I skemaet herunder ses udvalgte resultater fra Sundhedsprofil 2021 for unge 16-24 år sammenlignet med unge 16-34 år i Helsingør Kommune.

Tobak: Tallene for hele gruppen af 16-34 årige i Helsingør Kommune viser, at andelen, der ryger dagligt stiger op gennem ungdommen (11 % blandt 16-24 årige og 16 % blandt 16-34 årige). Forbruget af E-cigaretter stiger også (3 % blandt 16-24 årige og 5 % blandt de 16-34 årige). Hvorimod forbruget af røgfri tobak/nikotinposer falder (17 % blandt de 16-24 årige og 11 % blandt de 16-34 årige).

Alkohol: Alkoholindtaget over genstandsgrænserne falder for den brede gruppe af unge (16 % blandt 16-24 årige og 11 % blandt 16-34 årige). Det samme gælder ugentlig rusdrikning, hvor der også ses et fald (22 % blandt 16-24 årige og 18 % blandt 16-34 årige).

Kost og overvægt: Til gengæld ses en stigning i usundt kostmønster, når gruppen udvides til de 34-årige (22 % blandt 16-24 årige og 25 % blandt 16-34 årige), ligesom moderat overvægt stiger (18 % blandt 16-24 årige og 21 % blandt 16-34 årige). Svær overvægt stiger ligeledes (10 % blandt 16-24 årige og 14% blandt 16-34 årige).

Fysisk aktivitet: Tallene for hele gruppen af 16-34 årige viser at andelen med lav fysisk aktivitet stiger med stigende alder (19 % blandt 16-24 årige og 23 % blandt 16-34 årige), mens total stillesiddende tid – mere end 8 timer/dagen falder (76 % blandt 16-24 årige og 64 % blandt 16-34 årige).

Mentale parametre: For unge som er meget generet af søvnproblemer, er andelen den samme op gennem ungdommen (20 % blandt 16-24 årige og 20 % blandt 16-34 årige). Ensomhed falder med stigende alder (24 % blandt 16-24 årige og 20 % blandt 16-34 årige). Høj score på stressskala falder ikke markant med stigende alder (41 % blandt 16-24 årige og 40 % blandt 16-34 årige).

Selv vurderet helbred: Mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred er ens for de to alderskategorier (18 % blandt 16-24 årige og 18 % blandt 16-34 årige).

Livskvalitet: Dårligt eller meget dårlig livskvalitet ændrer sig ikke afgørende (12 % blandt 16-24 årige og 11 % blandt 16-34 årige). Meget dårligere livskvalitet pga. covid er lidt højere for den yngste aldersgruppe (18 % blandt 16-24 årige og 16 % blandt 16-34 årige).

<i>Unge sundhed i Helsingør Kommune 16-24 år sammenlignet med 16-34 år</i>	Helsingør Kommune 2021 - 16-24 år %	Helsingør Kommune 2021 - 16-34 år %
Daglig rygning	11	16
E-cigaretter	3	5

Røgfri tobak/nikotinposer	17	11
Drikker over 14/21 genstande om ugen	16	11
Rusdrikker ugentligt (mere end 5 genstande pr. gang)	22	18
Usundt kostmønster	22	25
Moderat overvægt (BMI: 25 <30)	18	21
Svær overvægt (BMI: >=30)	10	14
Lav fysisk aktivitet	19	23
Total stillesiddende tid - mere end 8 timer	76	64
Meget generet af søvnproblemer	20	20
Ensomhed	24	20
Høj score på stressskala	41	40
Mindre godt eller dårligt selv vurderet helbred	18	18
Dårlig eller meget dårlig livskvalitet	12	11
Meget dårligere livskvalitet pga Covid-19	18	16

4. Opsummering og supplerende resultater

Som tallene for Helsingør Kommune viser, ses der især blandt de 16-24 årige, en større andel, som bruger røgfri tobak/nikotinposer. Hertil kommer, at en større andel unge har en uhensigtsmæssig alkoholadfærd, især i form af ugentlig rusdrikning.

For de unge ses det specifikt, at de 16-24 årige i højere grad end de øvrige aldersgrupper er ensomme og ofte uønsket alene. Det gælder for så vidt også de 16-34 årige, selv om andelen her er lidt mindre. De har en høj score på stressskalaen, lav score på den mentale helbredsskala og en høj score på søvnproblemer.

Gældende for unge i hele regionen viser tallene desuden, at der blandt de unge 16–24 årige ses den højeste forekomst af hyppigt indtag af fastfood, sodavand og energidrik samt meget stillesiddende tid i hverdage. Slutteligt er det også blandt de unge borgere i hele regionen, at der ses den største andel, som har brugt euforiserende stoffer det seneste år, og som har haft ubeskyttet sex.

Data på regionsniveau viser desuden, at mange unge 16-24 årige i Region Hovedstaden har haft selvmordstanker. Andelen for unge mænd er 12 % og unge kvinder 15 %. For alle i RegH er andelen 6,6 %. Mange er meget generet af angst. Andelen for unge mænd er 10,5 % og unge kvinder 20 %. For alle i RegH er andelen 8,3 %. Mange har depressive symptomer. Andelen for unge mænd er 13 % og unge kvinder 19 %. For alle i RegH er andelen 8,6 %.

5. Indsatser for unges sundhed og trivsel i Helsingør Kommune

Helsingør Kommune har allerede en række indsatser, som er relateret til udfordringer i Sundhedsprofil 2021 for unge 16-24 årige. Som led i understøttelsen af partnerskabet ABC for mental sundhed og Partnerskabet Røgfri Fremtid sættes i efteråret 2022 fokus på skoleelevers forbrug af snus og nikotinposer i et samarbejde mellem Center for Sundhed og Omsorg, SSP konsulenterne og Center for Dagtilbud, Skoler, Fritid og Idræt, ligesom der er i samarbejde med HelsingUng afprøves en ny måde at tale med de unge om rygestop og snus. HelsingUng tilbyder i sit daglige virke rådgivning om rusmidler og hjælp til den unge, som gerne vil ud af problemer med et stofmisbrug.

SSP har siden 2018 afholdt forebyggelsesoplæg omkring bl.a. røg og alkohol i kommunens uddannelsesinstitutioner. Temaerne er siden blevet udbygget med social pejling og flertalsmisforståelser. Der forventes i skoleåret 2022/23 at blive afholdt 30 af disse oplæg. Siden 2020 har SSP Helsingør Kommune i samarbejde med bl.a. Alkohol & Samfund udviklet konceptet *Unge Alkoholkultur* med det fokus, at opbygge en ansvarlig alkoholkultur – bl.a. at udskyde alkohol debuten - sammen med/blandt de unge på uddannelsesinstitutionerne. Konceptet bliver implementeret i skoleåret 2022/23.

Sundhedsplejen ser de unge i 8. klasse til en udskolingsundersøgelse. Hvis der kommer sundhedsproblematikker frem i denne samtale, tager sundhedsplejersken fat i dem og vurderer, hvordan hun kan støtte den unge - herunder om forældre, lærere eller andre fagpersoner skal involveres. Sundhedsplejen kan henvise overvægtige børn op til 16 år til Overvægtsambulatoriet i Hillerød, når behovet er der. Helsingør Kommune driver Jump4fun hold primært for børn med overvægt i samarbejde med sundhedsplejen, DGI, Helsingør Svømmeklub og Kronborg Gymnasterne.

Endelig driver Helsingør Kommune kurset ”Lær at tackle angst og depression – for unge” i samarbejde med Fredensborg Kommune. I Helsingør Kommune findes desuden åbne rådgivningstilbud for unge. Headspace, hvor unge kan henvende sig og få en anonym samtale, når hverdagen er svær og Tuba, hvor unge tilbydes terapi eller samtaler, hvis forældrene har et alkoholmisbrug.

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 13-09-2022

Orientering foretaget.

Bilag

- 1: Spørgeskema til 7.-9. klasse - Ungeprofilundersøgelsen 2021-22
- 2: Præsentation Sundhed og trivsel blandt unge 16-24 år

Punkt 3: Beslutning: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - juli 2022

22/545799

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Som led i kommunens løbende økonomistyring fremlægges til orientering juli måneds rapportering på forventet regnskab 2022 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Derudover har Center for sundhed og Omsorg udarbejdet forslag til budgetomplaceringer på udvalgets område.

Der søges om tillægsbevillinger på i alt 8.149.000 kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.

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

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område forventes der, ved denne månedsopfølgning, et samlet merforbrug på 5.774.000 kr., som fordeler sig med et merforbrug på 4.106.000 kr. på budgetområde 619 Omsorg og Ældre, og med et merforbrug på 1.668.000 kr. på budgetområde 621 Sundhed. Ændringen af forventet mer/mindreforbrug ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering er en reduktion på 11.129.000 kr., som fordeler sig med reduktion på 12.047.000 kr. på budgetområde 619 Omsorg og Ældre og med en stigning på 918.000 kr. på budgetområde 621.

De væsentligste ændringer til denne månedlige ledelsesrapportering er:

- at der søges om en tillægsbevilling på 6.000.000 kr. fra vedtaget budgettildelingsmodel for hjemmeplejen til de private leverandører.
- at merforbruget til den kommunale hjemmepleje nedjusteres med 3.500.000 kr.
- at mindreforbruget på myndigheden er øget med 4.211.000 kr.

1. Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre

Tabel 1

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget	Forventet regnskab	Forventet Mer/	Forventet Mer/	Ændring af forventet mer
---------------------------------	-----------------------------	--------------------	----------------	----------------	--------------------------

Budgetområde	2022 *	2022 pr. 31.7	mindre- forbrug pr. 31.7**	mindre- forbrug pr. 30.4**	/mindreforbrug ift. måneds- opfølgning pr. 30.4
619 Omsorg og Ældre	713.931	718.037	-4.106	-16.153	12.047
<i>Rammestyret</i>	<i>713.931</i>	<i>718.037</i>	<i>-4.106</i>	<i>-16.153</i>	<i>12.047</i>
<i>Myndighed</i>	<i>123.170</i>	<i>103.573</i>	<i>19.597</i>	<i>15.386</i>	<i>4.211</i>
<i>Heraf bl.a.:</i>					
HjælpeMiddelCentralen (HMC)	9.556	8.974	582	-70	652
HjælpeMidler i øvrigt	10.760	8.724	2.036	2.032	4
Kropsbårne hjælpeMidler	19.641	19.641	0	0	0
<i>Hjemmepleje</i>	<i>267.273</i>	<i>282.559</i>	<i>-15.286</i>	<i>-20.560</i>	<i>5.274</i>
Kommunal hjemmepleje	213.198	227.698	-14.500	-18.000	3.500
Private leverandører	53.889	53.928	-39	-1.825	1.786
Køb af hjemmepleje	5.075	4.870	205	217	-12
Salg af hjemmepleje	-4.889	-3.937	-952	-952	0
<i>Plejehjems-området</i>	<i>262.598</i>	<i>269.515</i>	<i>-6.917</i>	<i>-8.979</i>	<i>2.062</i>
Grønnehaven	62.595	62.684	-89	-2.076	1.987
Montebello	37.836	38.608	-772	-351	-421
Strandhøj	30.023	29.957	66	-348	414
Falkenberg	41.300	43.053	-1.753	-1.509	-244
Hornbækhave	27.653	28.262	-609	-609	0
Kristinehøj	35.919	34.919	1.000	1.000	0
Birkebo	40.222	41.072	-850	-850	0
Køb af pladser	19.757	25.173	-5.416	-5.644	228
Salg af pladser	-32.707	-34.213	1.506	1.408	98
<i>Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter</i>	<i>60.890</i>	<i>62.390</i>	<i>-1.500</i>	<i>-2.000</i>	<i>500</i>

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

** Forventet mer-/mindreforbrug svarer til forskellen mellem forventet regnskab og forventet budget. Merforbrug angives med minus og mindreforbrug med plus.

Merforbruget på 4.106.000 kr. på budgetområde 619 i forhold til forventet korrigeret forbrug, er fordelt med et mindreforbrug på 19.597.000 på myndighedsområdet, et merforbrug på 15.286.000 kr. på hjemmepleje, et merforbrug på 6.917.000 kr. på plejhjemsområdet inkl. køb og salg af pladser samt et merforbrug på 1.500.000 kr. på HRT.

1.1. Myndigheden

Myndigheden har samlet set et forventet mindreforbrug på 19.597.000 kr. i forhold til det korrigerede budget, hvilket er en ændring ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering på 4.211.000 kr. og som primært skyldes følgende:

- færre udgifter til hjælpemidler, biler og boliger på 656.000 kr.
- budgettet til hverdagsrehabilitering på 1.143.000 kr. har været disponeret i de tidligere månedlige ledelsesrapporteringer, men i denne rapportering er midlerne ikke længere disponeret, idet disse midler ikke er øremærket for 2022.
- budgettet til IT-udvikling på 1.064.000 kr. har været disponeret i de tidligere månedlige ledelsesrapporteringer, men i denne rapportering er midlerne ikke længere disponeret, idet disse midler ikke er øremærket for 2022.
- budgettet til social og mental rehabilitering på 953.000 kr. har været disponeret i de tidligere månedlige ledelsesrapporteringer, men i denne rapportering er midlerne ikke længere disponeret, idet disse midler ikke er øremærket for 2022.
- øvrige nedjusteringer af forventede udgifter i myndigheden på 395.000 kr.

I forbindelse med Covid-19 blev en række planlagte tiltag sat i bero, for at mindske presset på driftsorganisationen. Udvalget vil blive forelagt disse tiltag i takt med at de er færdigudviklet.

Mindreforbruget i øvrigt dækker jf. tidligere månedsrapporteringer primært 1) SOSU-uddannelserne, 2) plejetyngde på plejhjemmene samt 3) udskyldelse af åbning af det nye sundhedshus.

1.2. Hjemmepleje

For den kommunale hjemmepleje forventes et samlet merforbrug på 14.500.000 kr. ved årets udgang. Forventningen er nedjusteret med i alt 3.500.000 kr. ift. sidste månedsrapport. Det skyldes, at Hjemmeplejen har fået dækket vikarudgifter for 1.500.000 kr. via statslige tilskud til Puljen til flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen. Ydermere har der i løbet af første halvår været færre vikarudgifter end forventet, og denne udvikling forventes fastholdt i resten af året. Dette betyder, at de forventede vikarudgifter nedjusteres med 2.000.000 kr.

Leveringsgraden var i juli på 75,5 %, hvilket er en stigning på 4,9 % ift. måneden før. Status på projekt "Den gode plan" er uddybet i bilag 2.

I forhold til de private leverandører af hjemmepleje, forventes der, på baggrund af en fremskrivning af de visiterede timer for de første 7 måneder af 2022, en forventet merudgift i 2022. Merudgifterne til de private leverandører skyldes følgende forhold:

- højere markedsandel til de private leverandører end forudsat i budgettet.
- en stigning i de visiterede timer til sundhedslovsindsatser på 73 %, som er de dyrere timer.

Bilag 1 beskriver udviklingen i de visiterede timer for de første syv måneder af 2022 til hhv. den kommunale leverandør og de private leverandører samt forskellen mellem de budgetterede visiterede timer og de faktiske visiterede timer. I afsnit 3.4 søges der om en tillægsbevilling på 6.000.000 kr. til de private leverandører. Tillægsbevillingen på 6.000.000 kr. til de private leverandører er indarbejdet i ovenstående tabel 1.

På køb og salg af hjemmepleje forventes en ubalance på i alt 747.000 kr., hvilket er uændret set i forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering.

1.3. Plejehjemsområdet

På plejehjemsområdet er der samlet et merforbrug på 6.917.000 kr., med et merforbrug på plejehjemmene på 3.007.000 kr. og et merforbrug på køb og salg af pladser på 3.910.000 kr.

Merforbruget på plejehjemmene er nedjusteret med 1.736.000 kr. i forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering, hvilket primært skyldes udmøntning af statslige midler til ”Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen” til plejehjemmene Grønnehaven og Falkenberg, som sender 6 ufaglærte medarbejdere på uddannelse til SSH/SSA.

Plejehjemmet Grønnehaven forventer et samlet merforbrug på 89.000 kr., hvilket er en forbedring af merforbruget med 1.987.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering. Nedjusteringen af merforbruget skyldes primært udmøntning af statslige puljemidler på 1.569.000 kr. samt en opjustering af budgettet til genåbning af 3 plejehjemspladser med 706.000 kr. Udgifterne til vikarer hen over sommeren har været dyrere end forventet. Plejehjemmet Grønnehaven har udarbejdet en handleplan for afvikling af tidligere års merforbrug og som er godkendt i Direktionen. Handleplansafviklingen følges løbende.

Plejehjemmet Montebello forventer et samlet merforbrug på 772.000 kr., hvilket er forøgelse af merforbruget med 421.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering. Det stigende merforbrug skyldes flere forhold 1) stigende transportudgifter til dagcenterkørsel med 110.000 kr. 2) vikarudgifterne har været højere end forudsat med 120.000 kr., idet plejehjemmet har modtaget en opsigelse og to langtidssyge medarbejdere henover sommeren, 3) fast vagt til en udadreagerende plejehjemsbeboer med 150.000 kr. samt 4) stigende fødevarer priser som pr. juli er opgjort til 40.000 kr.

Plejehjemmet Strandhøj forventer et samlet mindreforbrug på 66.000 kr., hvilket er en forbedring med 414.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering og skyldes, at de tidligere disponerede midler til eksterne vikarer er reduceret, idet vakante stillinger er blevet besat.

Plejehjemmet Falkenberg forventer et samlet merforbrug på 1.753.000 kr., hvilket er en forøgelse af merforbruget med 244.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering. Det øgede merforbrug skyldes dels mange vakante stillinger og højt sygefravær henover sommeren. De vakante stillinger dækkes af eksterne vikarer og særligt eksterne vikarer i aftenvagterne er dyrere timer.

Der er ingen ændringer til det forventende forbrug til de tre selvejende plejehjem ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering

På køb og salg af pladser forventes et merforbrug på samlet 3.910.000 kr., hvilket er en forbedring på 326.000 kr. ift. den seneste månedsrapportering. På salg af plejehjemspladser forventes en merindtægt på 98.000 kr. mens der forventes en mindredgift på køb af plejehjemspladser på 228.000 kr.

Med udgangen af juli 2022 var der 43 Helsingør borgere på plejehjem i andre kommuner, hvilket er uændret ift. den seneste ledelsesrapportering og i samme periode var der 52 udenbys borgere på plejehjem i Helsingør kommune, mod 51 udenbys borgere ved den seneste ledelsesrapportering. Med udgangen af juli 2022 er der 60 borgere på venteliste til plejeboliger i Helsingør, og til sammenligning var der 35 borgere på venteliste på samme tidspunkt i 2021, stigende til 43 borgere med udgangen af 2021. Pr juli 2022 er der 11 udenbys borgere på venteliste til plejehjem, hvilket er forholdsvis stationært i forhold til 2021.

1.4. Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT)

HRT forventer et samlet merforbrug i 2022 på 1.500.000 kr., hvilket er en forbedring på 500.000 kr. i forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering og som skyldes, at flere vakante stillinger er blevet besat med faste medarbejdere, hvormed der skal anvendes færre midler til vikarer.

2. budgetområde 621 – Sundhed

Tabel 2

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2022 *	Forventet regnskab 2022 pr. 31.7	Forventet Mer/mindre-forbrug pr. 31.7**	Forventet Mer/mindre-forbrug pr. 30.4**	Ændring af forventet mer/mindreforbrug ift. måneds-opfølgning pr. 30.4
Budgetområde					
621 Sundhed	312.850	314.518	-1.668	-750	-918
<i>Rammestyret</i>	<i>27.074</i>	<i>27.891</i>	<i>-817</i>	<i>101</i>	<i>-918</i>
<i>Aktivitetsbestemt medfinansiering</i>	<i>18.151</i>	<i>18.704</i>	<i>-553</i>	<i>-301</i>	<i>-252</i>
Her af					
-Vederlagsfri fysioterapi	14.403	14.426	-23	4	-27
-Hospice	1.525	2.180	-655	-337	-318
-					
Færdigbehandlede Somatik	993	1.421	-428	-334	-94
<i>Betaling til region</i>		<i>1.184</i>			
<i>Statsbetaling</i>		<i>237</i>			
-					
Færdigbehandlede	1.230	677	553	366	187

'Psykiatri

Betaling til region		736			
Statsbetaling		-59			
Kommunal genoptræning***	5.971	6.261	-290	402	-692
Sundhedsfremme	1.947	1.921	26	0	26
Patientrettet sundhedsfremme	1.005	1.005	0	0	0
Ikke rammestyret					
Aktivitetsbestemt medfinansiering	285.776	286.627	-851	-851	0

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

** Forventet mer-/mindreforbrug svarer til forskellen mellem forventet regnskab og forventet budget. Merforbrug angives med minus og mindreforbrug med plus.

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

2.1. Rammestyret

På det rammestyrede område forventes et merforbrug på 817.000 kr. i forhold til korrigeret budget. Hvilket er en forværring på 918.000 kr. i forhold til forventningen pr. 30. april.

Forværringen på 918.000 skyldes væsentligst afregning af ophold på hospice, hvor flere borgere vælger ophold på hospice end tidligere. Samt på genoptræningsområdet, der skyldes at der er bevilget flere ophold på specialiseret rehabiliterings tilbud, end forventet og en større udgift til transport til genoptræning generelt.

På somatisk færdigbehandlede patienter og vederlagsfrifysioterapi er der mindre forværringer, der dog modsvares af en forventet forbedring på de færdigbehandlede psykiatriske borgere.

På det rammestyrede aktivitetsbestemte område, er det vanskeligt at skønne årets forbrug. Det er udgiftsområder, hvor det ikke er kommunen, der bevilger ydelserne.

2.2. Ikke rammestyret

På det ikke rammestyrede område forventes et uændret merforbrug på 851.000 kr.

Den ikke rammestyrede aktivitetsbestemte medfinansiering afregnes i 2022 aconto. Der har været foretaget aconto afregning siden februar 2019. Det skyldes at sundhedsdatastyrelsen ikke kan skabe valide afregnings data til kommunerne, efter overgang til fællessprog III. Der er endnu ikke en afklaring på, om der senere vil blive foretaget efterreguleringer af aktiviteterne for både 2019, 2020, 2021 og 2022.

3. Budgetomplaceringer og tillægsbevillinger

På omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder søges der om tillægsbevillinger på i alt 8.149.000 kr., jf. tabel 3 nedenfor.

Tabel 3. Oversigt over omplaceringer og tillægsbevillinger for Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Omplaceringer (udgiftsneutrale tillægsbevillinger)	Tillægsbevillinger (ikke udgiftsneutrale tillægsbevillinger)	Tillægsbevillinger i alt
Omsorgs- og Sundhedsudvalget	0	8.149	8.149
619 Omsorg og Ældre	0	8.149	8.149
<i>Rammestyret</i>	<i>0</i>	<i>8.149</i>	<i>8.149</i>
DUT-sag vedrørende sonderemedier (LCP62)		83	83
Initiativer i sundhedsreformen, kvalitetspakker til akutfunktioner og patientrettet forebyggelse (LCP57)	0	384	384
Movia kørsel til flexhandicap og flexkommune	0	1.682	1.682
Midtvejsregulering af private leverandører	0	6.000	6.000
621 Sundhed	0	0	0
<i>Rammestyret</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>

Der anbefales tillægsbevillinger for i alt 8.149.000 kr., som beskrives nedenfor.

3.1. DUT-sag vedrørende sonderemedier (LCP62)

På sidste års aktstykke blev DUT-sagen vedrørende sonderemedier ved en fejl kodet som service. Bloktilskuddet blev således reduceret fra 2022 og frem. Sagen skulle imidlertid have været kodet som overførsler og dermed ikke have haft rammemæssig betydning. Som konsekvens heraf opjusteres bloktilskuddet fra 2022 og frem, således at den rammemæssige betydning neutraliseres. Budgettet opjusteres med 83.000 kr. i 2022. Til budget 2023-2026 er der udarbejdet en teknisk driftskorrektion.

3.2. Initiativer i sundhedsreformen, kvalitetspakker til akutfunktioner og patientrettet forebyggelse (LCP57)

I forbindelse med Sundhedsreformen er det aftalt, at en national kvalitetsplan skal skabe en mere ensartet kvalitet af de nære sundhedstilbud og bidrage til en omstilling af sundhedsvæsenet ved at nytænke tilbud til borgere med fx kronisk sygdom, så mere kan løftes lokalt og i eget hjem. Regeringen vil fremsætte et lovforslag om indførelsen af en national kvalitetsplan for et nære sundhedsvæsen. De første indsatsområdet i kvalitetsplanen er de kommunale akutfunktioner, der revideres i 2022 og kvalitetspakke for patientrettede forebyggelsestilbud for borgere med kroniske sygdomme, som udarbejdes i 2023. Budgettet opjusteres med 384.000 kr. i 2022. Til budget 2023-2026 er der udarbejdet en teknisk driftskorrektion.

3.3. Movia kørsel til flexhandicap og flexkommune

Bestyrelsen i Movia har på sit bestyrelsesmøde den 30. juni 2022 godkendt budgetforslag 2023 til 1. behandling og nyt estimat for 2022. Stigende brændstofpriser øger Movias udgifter til operatører og vognmænd og for Center for Sundhed og Omsorg betyder det stigende kørselsudgifter til hhv. flexhandicap og flexkommune, som stiger med 1.682.000 kr. pba. af stigende brændstofpriser i 2022. Kørselsordningerne flexhandicap og flexkommune dækker over kørsel til hhv. lovbestemt kørselsordning for svært bevægelseshæmmede, blinde samt kørsel til læge, speciallæge og genoptræning. Til budget 2023-2026 vil der blive udarbejdet en teknisk driftskorrektion.

3.4. Midtvejsregulering af private leverandører

I de første syv måneder af 2022 ligger markedsandelen mellem den kommunale hjemmepleje og de private leverandører af personlig og praktisk hjælp samt sygepleje på 75/25 %. I budgetforudsætningerne til budget 2022 indgår markedsandelen med 79,5/20,5 %, hvilket betyder at de private leverandører er visiteret til flere timer end forudsat i budgettet og som samtidig er til sundhedslovsindsatser, som er de dyrere indsatser. Notat om ”Halvårlig regulering af budget 2022 til hjemmepleje” er bilag til dagsordenen og som beskriver udviklingen i de visiterede timer for hhv. den kommunale hjemmepleje og de private leverandører for de første syv måneder af 2022. Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Sundhed og Omsorg anbefaler på den baggrund en tillægsbevilling på 6.000.000 kr. til finansiering af de flere visiterede timer til de private leverandører.

Jævnfør afsnit 1.2 om den kommunale hjemmepleje forventes der et merforbrug på 14.500.000 kr. i 2022.

Økonomi/Personaleforhold

Samlet set medfører sagen, at Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budget opjusteres med 8.149.000 kr.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at der gives tillægsbevillinger til servicedrift på det rammestyrede område på i alt 8.149.000 kr., jf. tabel 3.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 13-09-2022

Indstillingen godkendt.

Bilag

1: Halvårlig regulering af budget 2022 til hjemmepleje

2: Status på "Den gode plan" pr. juli 2022

Punkt 4: Beslutning: Destination og tidspunkt for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets studietur 2023

22/541589

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

I hver byrådsperiode, har de politiske udvalg mulighed for at tage på studietur for at hente ny viden til udvalgsarbejdet. Omsorgs- og Sundhedsudvalget har besluttet at tage på studietur i foråret 2023. Studieturen skal give udvalget inspiration og ny viden, der kan være med til at løse udfordringer på sundheds- og omsorgsområdet.

Center for Sundhed og Omsorg har udarbejdet to forslag – ét i Sverige og ét i Danmark med beskrivelse af indhold for studieturen. Med denne sag skal Omsorg- og Sundhedsudvalget vælge en destination for studieturen samt godkende datoer for studieturen i foråret 2023.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes kommende Sundhedspolitik 2022-2030.

Helsingør Kommunes kommende Politik for et værdigt ældre liv 2023-2026.

Sagsfremstilling

1. Baggrund

På møde den 17. maj 2022 drøftede Omsorgs- og Sundhedsudvalget (under Meddelelser/Eventuelt) planlægning af en studietur i foråret 2023. Udvalget besluttede ikke de endelige datoer for studieturen. Udvalget udtrykte ønske om at blive præsenteret for to forslag – ét studiebesøg i udlandet og ét studiebesøg i Danmark samt datoforslag for turens afholdelse.

2. Destination og tema

Center for Sundhed og Omsorg fremlægger følgende forslag til destinationer med tilhørende hovedtemaer for en kommende studietur:

- Sverige (3 dage med 2 overnatninger).
- Danmark (2 dage med 1 overnatning. Turen starter i Viborg på dag 1, hvor der også er overnatning. Den efterfølgende dag tager udvalget til Esbjerg og Ringsted).

2.1. Sverige

2.1.1. Inspiration fra sundhedsområdet

Det svenske sundhedsvæsen står over for mange af de samme udfordringer som i Danmark. Kapaciteten er presset og mange borgere har kroniske og parallelle sygdomsforløb. Samtidig udpeges mental sundhed som en særlig prioritet for folkesundhedsindsatsen i de kommende år, ligesom ældreområdet ønskes udviklet gennem innovative tiltag.

Dertil kommer at i de nordligste 2/3 af landet er afstandene mellem befolkning og sundhedsprofessionelle store.

På studieturen til Sverige vil udvalget få inspiration fra sundhedsområdet. Center for Sundhed og Omsorg er i dialog med blandt andre den danske ambassade i Stockholm om det nærmere indhold. Udvalget forventes at indlede studieturen i Stockholm med en introduktion til det svenske sundhedsvæsen og ældreplejen. Herefter besøges relevante kommuner på vej mod Västervik.

En anden mulighed er at besøge samarbejdet mellem Kungsbacka Kommune og Region Halland om børn med overvægt. Her har man siden 2008 haft et tæt samarbejde mellem den regionale børneklinik og et ”wellnessgruppe” i kommunen, som rækker ud til familien, foreningsliv og erhvervsdrivende om aktiviteter, der kan støtte barnet i at nå sine ønsker, drømme og mål. Region Hovedstaden åbner et overvægtsambulatorium for børn i Helsingørs nye sundhedshus, som indbyder til et tættere samarbejde om forebyggelse af overvægt hos børn.

2.1.2. Mindre teams i hjemmeplejen i Västervik

Udvalget kunne hente inspiration i arbejdet med mindre teams i hjemmeplejen i Västervik Kommune. Kommunen har 36.000 indbyggere, og består af en hovedby og et stort opland.

I hjemmeplejen i Västervik har de siden 2007 arbejdet med mindre teams. Der er tale om teams på helt ned til 5 medarbejdere, og altså tale om endnu mindre teams end i den Hollandske Buurtzorg model, hvor der typisk er 12 medarbejdere i et team. I Västervik har hvert team et afgrænset geografisk område, som dækker ca. 16 borgere.

Västervik arbejder efter en BUM-model, og har en visitation, som visiterer ydelserne. På den måde minder Västervik og måden, hvorpå ældreplejen i Danmark er organiseret på, om hinanden. Indsatserne, som borgerne kan visiteres til i Västervik er dog meget bredere og giver mulighed for at borgeren og medarbejderen i samarbejde finder ud af, hvad den konkrete hjælp skal indeholde. Det er teamet selv, der planlægger besøgene og som har ansvaret for, at de borgere, som er tilknyttet teamet, får besøg.

De seneste år har Västervik også arbejdet med begrebet ressource-tid, hvor 15 % af medarbejdernes tid ikke er planlagt men anvendes til kompetenceudvikling, sidemandsoplæring og til at dække kollegaers vagter under sygdom.

Arbejdet med de mindre teams har givet større tilfredshed blandt borgere. Hos medarbejderne har de mindre teams betydet en større tilfredshed og større faglig medbestemmelse, samt nedbringelse af medarbejdernes sygefravær. Herudover er stort set alle medarbejdere gået fra deltid til fuldtid.

2.2. Danmark

2.2.1. Tobaksfrit idrætsliv i Viborg Kommune

Viborg Kommune samarbejder med idrætslivet for at børn og unge skal kunne dyrke idræt i sunde, tobaks- og snusfri rammer. Kommunen ønsker at fjerne synlig røg og andre tobaksprodukter fra idrætsanlæggene. Samtidig ønskes en ændring i den ubevidste tobakskultur, som opleves i nogle idrætsmiljøer, hvor tobakken kan være en del af det sociale liv blandt både trænere, bestyrelsesmedlemmer, forældre, tilskuere og ansatte. Gennem indsatsen og i samarbejde med blandt andre Viborg Idrætsråd og Kræftens Bekæmpelse Viborg handler det om at hjælpe foreninger og idrætsanlæg med at skabe røg- og tobaksfrie idrætsmiljøer.

Der udbydes bl.a. følgende tilbud: 1) Dialog med bestyrelsen omkring holdninger til en tobaksfri forening og idrætsanlæg; 2) styrke indsatsen ved at samarbejde med eventuelle skoler og institutioner tæt på foreningen og idrætsanlægget; 3) hjælp til at formulere foreningens/anlæggets tobakspolitik og værdier og 4) delvis finansiering af materiale.

Viborg Kommunes indsats om et røgfrit idrætsliv var indstillet til årets forebyggelsespris, som KL uddeler.

2.2.2. Frisat på ældreområdet – Viborg Kommune

Viborg Kommune har siden september 2021 været frisat på ældreområdet og har i den forbindelse haft en omfattende inddragelsesproces, hvor borgere og medarbejdere har haft mulighed for at komme med ideer, forslag og ønsker til, hvordan det gode ældreliv bør være.

Inddragelsesprocessen har afstedkommet iværksættelse af 18 forskellige 100-dages prøvehandlinger. En prøvehandling er et praktisk eksperiment, der afprøver, hvordan idéer fungerer i virkeligheden. En af prøvehandlingerne er f.eks. straksvisitation af praktisk hjælp. En anden prøvehandling er hjælp tilpasset borgerens døgnrytme. De 18 prøvehandlinger evalueres i foråret 2023.

Det har vist sig, at langt de fleste prøvehandlinger (ca. 80 %) ikke kræver en særlig frisættelse af lovgivningen, men at dialog med medarbejdere og borger samt de første prøvehandlinger har givet inspiration til at tænke anderledes.

Viborg Kommune har yderligere 8-10 prøvehandlinger, som er godkendte og afventer afprøvning.

2.2.3. Plejehjem, seniorboliger og lægeklinik side om side i Esbjerg Kommune

Esbjerg Kommune har færdiggjort et nyt område, hvor plejehjem, seniorboliger og lægeklinik ligger side om side. I stedet for at oprette 900 flere plejehjemspladser, som kommunen ellers kiggede ind i, er tanken at bygge seniorboliger, som er fremtidssikret til et eventuelt plejebestandsbehov, så beboerne måske helt kan undgå at komme på plejehjem. Det inkluderer brede døre, så der kan komme en kørestol igennem, ligesom lofterne er gjort klar til lifte.

Esbjerg Kommune håber på et "samskabelsesprojekt", som skal øge beboernes

Livskvalitet med samvær og aktiviteter, og som betyder, at beboerne ikke får ligeså stort behov for meget hjælp og pleje fra kommunen.

2.2.4. Etablering af mindre teams i hjemmeplejen i Ringsted Kommune

Siden september 2021 har Ringsted Kommune arbejdet med etablering af mindre teams i hjemmeplejen. Projektet er udsprunget af et politisk besøg i Holland om Buurtzorg modellen. Herudover er Ringsted Kommune særligt inspireret af de meget små teams, som man har erfaringer med i Västervik i Sverige.

I projektet i Ringsted Kommune indgår der 1 gruppe med 3 små teams. Gruppen er placeret fysisk sammen med den øvrige hjemmepleje. De 3 små teams består af social- og sundhedshjælpere samt social- og sundsassistenter. Gruppen består også af sygeplejersker, terapeuter og visitator, som dog ikke indgår direkte i de små teams. Hjemmeplejen har fastholdt en planlæggerfunktion.

Der er i Ringsted Kommune, som i mange af landets øvrige kommuner, udfordringer med at rekruttere medarbejdere til området. Erfaringerne fra Ringsted Kommune viser dog, at medarbejderne i de små teams er lettere at fastholde i jobbet end i den øvrige hjemmepleje i kommunen. Der bliver derfor heller ikke i samme grad anvendt vikarer som i den øvrige del af hjemmeplejen.

Projektet i Ringsted Kommune skal evalueres i september 2022, hvorefter der tages politisk beslutning om, hvorvidt det skal udbredes til hele hjemmeplejen fra årsskiftet.

3. Datoforslag

Mulige tidspunkter i forår 2023, hvis studieturen afholdes i Sverige:

1. tirsdag den 21 marts til torsdag den 23. marts
2. onsdag den 22. marts til fredag den 24. marts
3. tirsdag den 25. april til torsdag den 27. april
4. onsdag den 26. april til fredag den 28. april

Mulige tidspunkter i forår 2023, hvis studieturen afholdes i Danmark:

1. tirsdag den 21 marts til onsdag den 22. marts
2. onsdag den 22 marts til torsdag den 23. marts
3. torsdag den 23. marts til fredag den 24. marts
4. tirsdag den 25. april til onsdag den 26. april
5. onsdag den 26. april til torsdag den 27. april
6. torsdag den 27. april til fredag den 28. april

Økonomi/Personaleforhold

Udgifter til studieture for fagudvalg dækkes af Byrådet. Der er fastsat en ramme på 15.000 kr. pr. deltager.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at udvalget vælger en destination/tema for udvalgets studietur i 2023 til brug for den videre planlægning og udarbejdelse af program.
2. at udvalget fastsætter dato for udvalgets studietur i 2023.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 13-09-2022

Ad 1

Studieturen afholdes i Danmark, med to overnatninger.

Ad 2

Fra onsdag den 22. til fredag den 24. februar 2023.

Punkt 5: Orientering: Rekruttering og fastholdelse i Center for Sundhed og Omsorg

20/9822

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Ældreområdet i Helsingør Kommune er præget af rekrutteringsudfordringer. Der er ubesatte stillinger og høj personaleomsætning, hvilket påvirker kvalitet for borgerne og trivsel hos personalet.

Med dette dagsordenspunkt ønsker Center for Sundhed og Omsorg, at orientere Omsorgs- og Sundhedsudvalget om nye tiltag for at imødekomme rekrutterings- og fastholdelsesudfordringerne.

Retsgrundlag

Styrelsesloven.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer til Strategisk plan for rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i Center for Sundhed og Omsorg 2019-2022.

Sagsfremstilling

1. Hvad er problemet?

Rekrutteringsudfordringer på ældreområdet er et problem i hele landet. Lokalt i Helsingør Kommune er der her i august 76 ubesatte stillinger i den kommunale hjemmepleje og på de kommunale plejehjem. 38 af disse stillinger er midlertidigt besat af ufaglærte. Samtidig var personaleomsætningen blandt fagligt personale (forstået som antal fratrådte månedslønnede medarbejdere med ordinær ansættelse og flexjobbere) sidste år på 31,7 % i Center for Sundhed og Omsorg, hvilket er det højeste i kommunen. Tallene for 2022 er ikke opgjort endnu.

Ubesatte stillinger og høj personaleomsætning påvirker ikke alene borgerne og kvaliteten i ældreplejen, men også arbejdsmiljøet hos eksisterende medarbejderne og læringsmiljøet for dem, der er under uddannelse. Det ser ud til, at Center for Sundhed og Omsorg har flest fratrædelser inden for det første år (42 %), og herefter inden for de første 2 år (30 %). Derefter falder antallet af fratrædelser. En så stor personaleomsætning påvirker driften, idet der bruges mange ressourcer på rekruttering og oplæring, som så går tabt, når en medarbejder hurtigt fratræder.

2. Rekruttering og fastholdelse med begrebet onboarding

Med denne viden om fratrædelser ønsker Center for Sundhed og Omsorg at styrke og systematisere arbejdet med rekruttering og fastholdelse på en ny måde ved at fokusere på onboarding af medarbejdere. Onboarding er en helhedsorienteret tilgang til at få medarbejdere godt integreret på en arbejdsplads, hvor der både er fokus på introduktion til arbejdsopgaver, kultur på arbejdspladsen og det sociale aspekt over en længere periode.

Center for Sundhed og Omsorg ønsker, at afsætte midler til at arbejde målrettet med at udvikle et onboarding-program for nye medarbejdere, som implementeres i første halvdel af 2023. Centeret er bekendt med at HR-afdelingen har fået midler til området, og forventer et tæt samarbejde. Men da centeret aktuelt har store udfordringer, er der behov for hurtigt at komme i gang med processen. Arbejdet indebærer eks.:

- grundigt introduktionsprogram
- tværgående introduktionsdage
- fælles sparring for nyansatte
- mentorordning
- systematiske trivselssamtaler
- allokere en person dedikeret til onboarding centralt og i enhederne
- følge nyansatte medarbejdere tæt

3. Mulige gevinster

Fordelen ved at arbejde systematisk med onboarding er, at området bliver styrket, at der kommer en fælles metode, et samlet overblik, og at enhederne får mulighed for støtte ift. rekruttering og fastholdelse af personale i ældreplejen. Målet er, at flere nyansatte bliver glade for at arbejde i kommunens ældrepleje og bliver i ansættelsen. Dette vil gavne kvalitet og kontinuitet for borgerne, og også lette arbejdspresset hos eksisterende medarbejdere.

Økonomi/Personaleforhold

I budgettet for Center for Sundhed og Omsorg er der afsat 500.000 kr. til rekruttering og fastholdelse. Disse penge vil centeret prioritere til ansættelse af en tovholder for onboarding i centeret.

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 13-09-2022

Orientering foretaget.

Punkt 6: Orientering: Rådet for Socialt Udsattes anbefalinger til lighed i sundhed for socialt udsatte mennesker 2022

22/538813

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Rådet for Socialt Udsatte er et uafhængigt nationalt råd, nedsat af social- og ældreministeren. Fokus for rådets arbejde er mennesker, der enten lever i, eller er i risiko for at ende i social udsathed, og deres opgave er blandt andet at rådgive og komme med anbefalinger til kommunernes arbejde med netop denne målgruppe.

I maj 2022 har Rådet for Socialt Udsatte udsendt en række anbefalinger til kommuner og regioner om, hvordan de kan arbejde for lighed i sundhed for socialt udsatte mennesker.

I dette dagsordenspunkt fremlægger Center for Særligt Socialt Indsats anbefalingerne til kommunerne og kommenterer i forhold til Helsingør Kommunes indsatser på områderne.

Vedlagt er:

Rådets anbefalinger til lighed i sundhed

Brev til politikere i kommuner og regioner

Retsgrundlag

Lov om social service.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes sundhedspolitik ”Lev godt og længe” har en målsætning om at øge lighed i sundhed.

Sagsfremstilling

1. Ulighed i sundhed

Sundhedsprofilen for borgere i udsatte livspositioner, SUSY Udsat (fra 2018 - en ny sundhedsprofil udarbejdes pt.) viser, at mennesker i socialt udsathed har et markant dårligere helbred end den øvrige befolkning. Det dårlige helbred giver en kortere levetid og dårligere livskvalitet for den enkelte.

På samfundsniveau bruges mange penge på akut behandling, da socialt udsatte mennesker trækker mere på akutte ydelser, som er nødvendige, men som ikke forbedrer deres livssituation på længere sigt. Der er stort potentiale i at hjælpe socialt udsatte mennesker, før deres problemer bliver akut behandlingskrævende, at sikre, at de bliver behandlet helt færdig og i at støtte dem efter færdigbehandling, så sygdomme og skader ikke bryder ud igen.

2. Ulighed i sundhed i tal

Baggrunden for udarbejdelsen af rådets forslag til kommuner og regioner er, at problematikken om ulighed i sundhed er en nærværende og presserende problematik på tværs af landet. De fremfører fx følgende fakta om socialt udsattes sundhed i Danmark:

- Socialt udsatte dør i gennemsnit 19 år før den øvrige befolkning
- Socialt udsatte er indlagt fire gange så ofte som den øvrige befolkning
- 63 % af de udsatte har en langvarig sygdom (mere end 6 måneder)
- 41 % af de udsatte har smerter, der begrænser dem i deres hverdag
- De offentlige udgifter til de mest udsatte ligger gennemsnitligt mellem 223.000 og 339.000 kr. årligt pr. person
- De mest udsatte er mennesker med psykiske lidelser, misbrug og andre komplekse problemer. I 2014 var i alt 52.000 mennesker i gruppen.

3. Råd rettet mod kommuner

De ti råd blev første gang udsendt i 2020, hvor det daværende Social- og Beskæftigelsesudvalg ligeledes blev orienteret. Ud af de ti forslag henvender de fire sig direkte mod kommunerne:

3.1. Opret sengepladser til mennesker i social udsathed

En generel tendens er, at patienter udskrives hurtigere efter behandling på hospitalerne. For borgere i en udsat livssituation, måske med svagt netværk og måske uden bolig, kan en tidlig udskrivning være ekstra problematisk.

I Helsingør Kommune har vi Pensionatet (servicelovens § 110 boform). Her er ikke tilknyttet akutte pladser. Om vinteren har Helsingør Kommune et nødherberg med sengepladser til borgere, der ikke har en bolig henover vinteren. Samlet set udgør de to tilbud samt SKP (Støtte Kontakt Personerne) en god hjælp til udsatte borgere, der udskrives fra hospitalerne. Helsingør Kommune har ingen akutte sengepladser målrettet socialt udsatte borgere med fokus på sundhedsfaglig behandling.

3.2. Lav fremskudte sundhedsindsatser

Mange udsatte venter for længe med at opsøge læge, hvorfor behandling ofte ender i akutte indlæggelser. Det er derfor rådets forslag, at der foregår opsøgende sundhedsarbejde i kommunerne. I CROS (Center for Rusmidler, Omsorg og Støtte) i Helsingør Kommune vurderes behovet for en sygeplejerskes tilstedeværelse på værestedet 17A eller Pensionatet at være meget lille. Der prioriteres i stedet et godt samarbejde med borgernes egne praktiserende læger.

3.3. Forebyg af skader af et udsat liv

Rådet for Socialt Udsatte foreslår, at kommunerne stiller fx rent injektionsudstyr, prævention, håndsprit mv. til rådighed for borgere i en udsat livssituation. På Helsingør Rusmiddelcenter udleveres rent værktøj og tilbydes prævention i form af kondomer. Endvidere udleveres rent værktøj på Kirkens Korshærs botilbud, Stubben.

3.4. Få alle med i socialtandplejen

Socialtandplejen er en ny ordning, der skal sikre gratis tandpleje til de mest udsatte borgere. I Helsingør Kommune har socialtandplejen kørt med stor succes siden september 2020.

4. Mellem stolene

Ud over forslagene rettet mod de forskellige instanser, har rådet ligeledes et forslag, der retter sig til samarbejdet på tværs af instanser:

4.1. Forpligtende partnerskaber mellem region og kommuner

Dette forslag adresserer problematikken omkring borgere i en udsat livssituation, der udskrives uden, at det er sikret, at der er nogen til at følge op på behandlingen.

I Helsingør Kommune har vi et samarbejde med Psykiatrisk Center Nordsjælland med en fremskudt indsats, hvor socialrådgivere er tilstede og kan give råd og vejledning, med det formål, at forsøge at gøre sagsbehandlingen mere tilgængelig for borgere i en udsat livssituation.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen forelægges til orientering i Omsorgs- og Sundhedsudvalget og Udsatterrådet.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 13-09-2022

Orientering foretaget.

Bilag

1: Rådets anbefalinger til lighed i sundhed

2: Brev til politikere i kommuner og regioner

Punkt 7: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

21/39949

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Proces for ny sundhedspolitik	Sundhed og Omsorg	27-09-2022
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	11-10-2022
Sundhedshuset – brugerinddragelse i samarbejde med Regionen	Sundhed og Omsorg	Løbende 11-10-2022
Økologiprojektet	Sundhed og Omsorg	11-10-2022
Afrapportering af projekt Det Nærværende Møde	Sundhed og Omsorg	11-10-2022
Orientering om sundhedsklynger	Sundhed og Omsorg	11-10-2022
Fastholdelse af medarbejder og elever med fokus på det første år (onboarding)	Sundhed og Omsorg	11-10-2022
Rehabilitering – nyt koncept med inspiration fra Roskilde Kommune	Sundhed og Omsorg	11-10-2022
Den gode plan	Sundhed og Omsorg	11-10-2022 eller 15-11-2022
Orientering om budget samt opfølgning på strategiske omstillinger	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	Ultimo 2022
Servicestandarder for Kropsbårne hjælpemidler 2023	Job, Borgerservice og Teknologi	Ultimo 2022
Borgervenlig kvalitetsstandarder	Sundhed og Omsorg	06-12-2022
Ikræfttræden af borgervenlige kvalitetsstandarder	Sundhed og Omsorg	06-12-2022
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	11-04-2023

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
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	
Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på det social område 2021	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	
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	

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 13-09-2022

Orientering foretaget.

Punkt 8: Meddelelser/Eventuelt

21/39940

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

Rekruttering brugerpanelet "annonce i Helsingør Dagblad

Å

Se bilag 1.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 13-09-2022

Orientering foretaget.

Bilag

1: Rekruttering brugerpanelet Helsingør Dagblad

Punkt 9: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025