

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 08-03-2022

Mødedato Tirsdag d. 08. marts 2022 kl. 18:30

Mødested Plejhjemmet Grønnehaven

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

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Præsentation af Plejehjemmet Grønnehaven.....	4
Orientering: Regnskab 2021 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.....	8
Orientering: Tilsyn på Ældreområdet 2021.....	12
Beslutning: Politik for tilsyn på sundheds- og ældreområdet.....	20
Orientering: Status på pårønderrådgivningen 2021.....	22
Beslutning: Status på demens og anvendelse af demensmidler 2022.....	26
Beslutning: Oplæg til forretningsorden for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	30
Orientering: Organisering af Akutteamet i Center for Sundhed og Omsorg.....	32
Orientering: Magtanvendelser 2021.....	34
Orientering: Træffetid i fagudvalg.....	39
Orientering: Studietur for fagudvalg.....	41
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	43
Meddelelser/Eventuelt.....	45
Beslutning: Godkendelse af referat.....	47

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

21/39937

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Orientering: Præsentation af Plejehjemmet Grønnehaven

22/5191

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Plejehjemmet Grønnehaven er med sine 116 boliger det største plejehjem i Helsingør Kommune. Plejehjemmet ligger i Helsingør by tæt på bycentrum og Kronborg.

Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om plejehjemmet Grønnehaven og de særlige indsatser, plejehjemmet er optaget af lige nu.

Sagsfremstillingen suppleres af et mundtligt oplæg ved Nanna Willerslev, leder af Plejehjemmet Grønnehaven.

Retsgrundlag

Almenboliglovens § 5, stk. 2.

På plejehjem tilbydes der indsatser efter:

Serviceoven § 83 (personlig pleje og praktisk hjælp)

Serviceoven § 86 (træning og aktiviteter)

Sundhedsloven § 138 (sygepleje)

Relation til vision og tværgående politikker

Politik for et værdigt ældre liv 2018-2022. Sundhedspolitikken Lev Godt og Længe 2017-2022.

Sagsfremstilling

1. Faciliteter på Plejehjemmet Grønnehaven

Plejehjemmets 116 boliger er fordelt på 4 afsnit A, B og C samt Kysthuset. Afsnit A, B og C, som er blokke, består af en stueetage og første sal.

Kysthuset består af 5 små skærmede enheder i ét plan. I Kysthuset bor i alt 36 beboere, som har behov for særlige rammer.

I budgetaftalen for 2020-2023 blev der afsat midler til at udvide plejeboligantallet fra 116 boliger til 119 boliger i 2021. Planerne er blevet forsinkede, og udvidelsen forventes gennemført i 2022. Udvidelsen sker ved at ombygge eksisterende kontorlokaler til boliger.

Udover plejeboliger og fællesarealer på plejehjemmet består plejehjemmet også af et dagcenter, træningsfaciliteter, et køkken samt et vaskeri, hvor beboernes tøj og medarbejdernes uniformer vaskes. Køkkenet laver mad til plejehjemmets

beboere og til Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT), indtil HRT flytter til det kommende sundhedshus. På plejehjemmet serveres den varme ret om aftenen.

I stueetagen i Blok C ligger Kronborgsund, som hører under Center for Særlig Social Indsats. Beboerne på Kronborgsund har mulighed for med en dagsbillet at benytte Grønnehavens dagcenter. Herudover deler plejehjemmet og Kronborgsund genbrugshjælpemidler, terapeuter, kaldeanlæg, vaskeri og madvareindkøb.

2. Hverdagen

Plejehjemmet Grønnehaven er beboernes hjem, hvilket betyder, at plejehjemmet har fokus på at tilbyde beboerne hjemlige og individuelle rammer. Der lægges i hverdagen stor vægt på omsorg og kommunikation. Plejehjemmets 116 beboere er i alderen fra starten af 50'erne til omkring 100 år.

I forbindelse med indflytning på plejehjemmet visiteres beboeren til en plejepakke i henhold til kommunes kvalitetsstandard på området. Plejepakkens omfang afhænger af beboerens funktionsniveau. Beboeren kan blandt andet have behov for hjælp til personlig pleje, hjælp til påklædning, træning, sygepleje og hjælp til at indtage sit måltid.

Der er i samspillet med beboeren fokus på at yde en faglig kvalificeret indsats, både pleje- og omsorgsmæssigt og socialpædagogisk for at inddrage borgerne i det daglige hverdagsliv.

3. samspil med beboeren

Samarbejdet med beboerne udfolder sig som regel gennem kontaktperson eller sygeplejerske/social- og sundhedsassistent. Enkelte kontakter sker dog også med afsnitslederen eller plejhjemsleder. Der er stor forskel på beboernes kognitive formåen.

Plejehjemmet Grønnehaven har for ca. et år siden iværksat en række beboerinddragelsesmøder, som ligger fast hvert kvartal. Her bliver et enkelt tema taget op, f.eks. aktiviteter, træning, mad og traditioner, og beboerne kan deltage efter lyst og evne. Der har været et begrænset antal deltagende, men de har til gengæld været meget engagerede, og der er kommet både gode, skæve og overraskende input, som plejehjemmet efterfølgende kan bruge til at målrette indsatser med.

4. Samarbejde med de pårørende

Plejehjemmet Grønnehaven har et konstant fokus på det gode samarbejde med pårørende, og gør sig umage for at lære af de situationer, som ikke går godt. Samarbejdet starter med en indflytningssamtale, hvor beboere og pårørende har mulighed for at afstemme forventninger, og alt efter behov har de pårørende løbende kontakt med kontaktperson eller sygeplejerske/SSA. Der er også en åben linje til afsnitslederen eller plejhjemsleder, som også sender orienteringsmail ud jævnligt til de pårørende om stort og småt – særligt i denne tid, vedr. Covid status og retningslinjer.

Plejehjemmet Grønnehaven har en samtalegruppe for pårørende til borgere med demens, hvor kommunens pårørendekonsulent, samt demenskonsulent og aktivitetsmedarbejder fra Grønnehaven deltager.

5. Aktiviteter

Plejhjemmet Grønnehaven har et dagcenter, som benyttes af plejhjemmets egne beboere og beboerne fra Kronborgsund. Aktiviteterne har i forbindelse med Covid-19 ikke haft samme niveau som tidligere, men der arbejdes fra personalet side på at have fokus på aktiviteter i hverdagen. Af forskellige aktiviteter i dagcentret tilbydes både enkeltstående og faste arrangementer.

Af faste arrangementer kan bl.a. nævnes: Gudstjeneste, Bingo, Film på storskærm og Rickshawcykler og duo-cykel.

6. Personalet

Plejhjemmet Grønnehaven har i alt 160 fastansatte medarbejdere i plejen (sygeplejerskere, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, ufaglærte), 1 fysioterapeut og 1 ergoterapeut samt personale i køkken og vaskeri. Ledelsen består af 1 plejhjemsleder, 3 afsnitsledere, 1 faglig leder og 1 serviceleder. Ca. 1/3 af medarbejderne er bosat i Sverige. Der er i øjeblikket 9 ubesatte stillinger, primært stillinger som social- og sundhedshjælpere.

7. Arbejds miljø

Plejhjemmet Grønnehaven følger kommunens retningslinjer og årshjul ift. arbejdsmiljøarbejdet. Plejhjemmet har en arbejdsmiljøorganisation, der repræsenterer hele huset, og alle arbejdsmiljørepræsentanter (AMR) sidder med i A-MED for at styrke arbejdet begge steder.

Arbejds miljøgruppen (AMR + mellemledere) mødes ca. 6 gange årligt og drøfter relevante emner, samt evt. sager opstået siden sidst. Gruppen udarbejder handlingsplaner på baggrund af arbejdsskader og evaluerer indsatserne på udvalgte områder. Vigtigheden af at alle arbejdsskader skal indberettes italesættes. Dette er særligt relevant i forbindelse med trusler og vold, hvor der ofte er en tendens til underrapportering. Plejhjemmet vurderer, at ca. 95 % af alle episoder med vold og trusler bliver indberettet.

Plejhjemmet Grønnehave har modtaget et strakspåbud fra Arbejds miljøtilsynet den 3. februar 2022. Påbuddet er givet i forbindelse med alenearbejde med en beboer, som er kendt med udadreagerende adfærd. Der er efterfølgende fulgt op på strakspåbuddet ved, at medarbejdere i alle enheder i Kysthuset nu bærer alarm og ikke kun i enheden, hvor beboeren bor.

8. Særlige indsatser

På plejhjemmet Grønnehaven er der pt. særligt fokus på følgende:

- Sundhedsfagligt påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed i sommeren 2021. Plejhjemmet har siden påbuddet arbejdet systematisk på at rette op på manglerne. Blandt andet ved at gennemgå alle omsorgsjournaler i forhold til dokumentation. Styrelsen for Patientsikkerhed skulle have været på opfølgende tilsyn i januar måned 2022. Styrelsen udskød dog tilsynet pga. Covid-19. Styrelsen har netop meddelt, at de kommer på tilsyn den 1. marts 2022.

- Tidlig opsporing af udadreagerende adfærd hos beboere, hvor triageringsværktøj anvendes.
- Nænsom Nødværge (Nænsom Nødværge® er en praksisnær metodik, der løser og forebygger arbejdsrelaterede konflikter, inden de for alvor opstår. Målet er at bruge mindst mulig kraft og undgå vold, trusler og verbale overgreb på en måde, der er nænsom og respektfuld over for det enkelte menneske).
- Uddannelse af social- og sundhedsassistentelever, social- og sundhedshjælperelever og sygeplejestuderende.

Indsætterne ovenfor, arbejdsmiljø og strakspåbud vil blive uddybet på mødet.

Økonomi/Personaleforhold

Plejhjemmet Grønnehaven har et rammebudget, som samlet for 2022 er på i alt ca. 64,6 mio. kr.

Budgettet er fordelt på følgende poster

116 plejehjemspladser	63.055.804 kr.
Stedspecifikke omkostninger *)	7.998.326 kr.
Beboernes betaling for servicepakke **)	-6.479.787 kr.
I alt	64.574.343 kr.

**) Stedspecifikke omkostninger består af udgifter til primært: ledelse og administration, madproduktion for HRT, rengøring på servicearealer og fællesarealer samt ekstra nattevagtsdækning i demensafsnit.*

****) Borgernes maksimale egenbetaling til servicepakken udgør 4.844,50 kr. pr. måned. Borgernes betaling af husleje er et direkte anliggende mellem borger og det respektive boligselskab.*

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 08-03-2022

Orientering foretaget.

Punkt 3: Orientering: Regnskab 2021 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område

22/3184

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

I forbindelse med Helsingør Kommunes aflæggelse af regnskabet for 2021 skal der udarbejdes regnskab og regnskabsbemærkninger for hvert budgetområde. I denne sag forelægges regnskabsresultatet for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder for 2021 til orientering. Driftsoverførsler fra 2021 til 2022 behandles i særskilt sag på dagsordenen til byrådet den 28. februar 2022.

Der foreligger regnskabsbemærkninger for følgende budgetområder:

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

Der er et samlet merforbrug på 19.978.000 kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder, når forbruget holdes op mod det vedtagne budget og de tillægsbevillinger, der er blevet bevilget i regnskabsår 2021. En overvejende del af merforbruget vedrører Covid-19 relateret merudgifter på 12.577.000 kr.

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

Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Drift

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

Tabel 1: Driftsregnskab 2021 fordelt på budgetområder

kr.1.000	Oprindeligt budget 2021	Korrigeret budget 2021	Regnskab 2021	Overførsel fra 2020 til 2021	Mer-/ mindre-forbrug*
----------	-------------------------	------------------------	---------------	------------------------------	-----------------------

Budgetområde:

<i>Rammestyret område:</i>	669.728	673.853	692.975	5.010	-19.122
Budgetområde 619 Omsorg og Ældre	645.037	647.687	667.803	4.747	-20.116
Budgetområde 621 Sund-hed	24.691	26.166	25.172	263	994
<i>Ikke-rammestyret område:</i>	281.809	281.809	282.665	0	-856
Budgetområde 621 Sund-hed	281.809	281.809	282.665	0	-856
I alt	951.537	955.662	975.640	5.010	-19.978

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

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets samlede merforbrug udgør i 2020 19.978.000 kr.

I det korrigerede budget indgår overførsler fra 2020 til 2021 på i alt 5.010.000 kr., og der er givet negative tillægsbevillinger på i alt 885.000 kr. i 2021.

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 20.116.000 kr.

Merforbruget vedrører primært hjemmeplejeområdet og merudgifter til Covid-19.

Hjemmeplejeområdet havde ved årets udgang et samlet merforbrug på 17.338.000 kr. Heraf har den kommunale hjemmepleje et merforbrug på 17.447.000 kr., mod et tilsvarende merforbrug på 24.696.000 kr. i regnskab 2020. Merforbruget skyldes hovedsageligt 1) vanskeligheder i forhold til fastholdelse og rekruttering af medarbejdere, 2) at ruteplanlægningen ikke fungerer optimalt, 3) at der bliver anvendt mere tid til sygeplejeindsatser, end der er visiteret til.

Myndigheden har et mindreforbrug på 5.480.000 kr., og når de ufinansierede Covid-19 merudgifter på 12.577.000 kr. fratrækkes, så har der på den almindelige drift været et mindreforbrug på 18.057.000 kr., som er nærmere beskrevet i bilag 1.

Plejhjemmene under ét har et samlet merforbrug på 3.705.000 kr., mod et tilsvarende merforbrug på 2.069.000 i regnskab 2020. Merforbruget skyldes bl.a. tidligere års merforbrug for plejhjemmene Birkebo og Hornbækhave. Plejhjemmet Grønnehaven har i 2021 opbygget et merforbrug på 1.966.000 kr., som primært skyldes ekstra personaleressourcer ifm. krav fra Styrelsen fra Patientsikkerhed, samt rekrutteringsvanskeligheder på faglært personale,

som har betydet højere udgifter til eksterne vikarer. På køb og salg af plejehjemspladser er der et merforbrug på 520.000 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 Rehabiliterings- og Træningscenter har et merforbrug på 4.738.000 kr., hvoraf 312.000 kr. er overført merforbrug fra tidligere år. Merforbruget på 4.738.000 kr. skyldes hovedsageligt 1) højere udgifter til personale og eksterne vikarer, som følge af stadig mere syge og komplekse borgere i døgnafsnittet, 2) manglende realisering af besparelse på 1,0 mio. kr. ifm. omstilling af madproduktion fra HRT til Grønnehaven.

Budgetområde 621 Sundhed viser et samlet mindreforbrug på 138.000 kr. Mindreforbruget skyldes et merforbrug på det ikke rammestyrede område på 856.000 kr. og et mindreforbrug på 994.000 kr. på det rammestyrede område.

Merforbruget på det ikke rammestyrede område skyldes at afregningerne af aktiviteterne i 2021 er foretaget som aconto afregninger. Aconto afregningen blev i 2019 fastsat ud fra de vedtagne kommunale budgetter. Aconto afregningen er pris- og løn fremskrevet i de efterfølgende år. Sundhedsministeriet har besluttet at fortsætte med at aconto afregne aktiviteterne pga. ikke valide data på området. Der er ved regnskabsafslutningen endnu ingen meldinger om, hvor længe der forsat bliver afregnet aconto.

Mindreforbruget på det rammestyrede område skyldes primært, at aktivitetsniveauet til genoptræning og transport til genoptræning på HRT og hospitaler har været påvirket af Covid-19. Der har været et væsentligt mindreforbrug vedrørende færdigbehandlingsdage på de psykiatriske hospitaler. Herudover er der mindreforbrug til specialiseret genoptræning og specialiseret rehabilitering. Mindreforbruges modsvares delvis af et stort merforbrug til færdigbehandlede somatiske borgere, hospice ophold og vederlagsfri fysioterapi.

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 2021.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke nogle økonomiske eller personalemæssige konsekvenser.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

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

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Orientering foretaget.

Bilag

1: 621 Bemærkninger 2021

2: 619 Regnskabsbemærkninger 2021

Punkt 4: Orientering: Tilsyn på Ældreområdet 2021

18/18963

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Der er tre typer tilsyn, der anvendes på sundheds- og ældreområdet:

1. De uanmeldte kommunale lovpligtige tilsyn, som Kommunernes Revision BDO varetager på vegne af kommunen.
2. De risikobaserede sundhedsfaglige tilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed varetager.
3. Ældretilsynet med fokus på pleje og omsorg, som Styrelsen for Patientsikkerhed også varetager. Ældretilsynet var oprindeligt en 4 årig forsøgsordning, der udsprang af SATS-puljeaftalen (2018-21). I efteråret 2020 blev ældretilsynet forlænget til og med 2024.

Der er i 2021 gennemført kommunale lovpligtige tilsyn på alle Helsingør Kommunes plejehjem, i den kommunale hjemmepleje, hos private leverandører af hjemmepleje, på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) samt på § 94-ordningen - selvvalgt hjælper. Desuden er der fra 2021 iværksat tilsyn på serviceordninger fra private leverandører af tøjvaskeservice, indkøbsordning og madservice.

I 2021 er der endvidere gennemført sundhedsfaglige tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed på plejehjemmet Grønnehaven og i den kommunale hjemmepleje. Der har ikke været ældretilsyn i 2021.

Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om de samlede resultater for de tilsyn, der er gennemført i ældreplejen i 2021.

Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at den samlede kvalitet i 2021, overordnet set, er på samme niveau som i 2020.

Retsgrundlag

Serviceoven § 150 og § 151c

Serviceoven §§ 83-87, § 94

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

Retssikkerhedslovens § 16, stk. 1

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, marts 2022.

Sagsfremstilling

1. Lovpligtige kommunale tilsyn

BDO fører tilsyn på baggrund af en stikprøve på 5 % af beboerne på plejehjem og borgerne på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT).

I den kommunale hjemmepleje, som varetager pleje, praktisk hjælp og sygepleje for ca. 1900 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. 1200 borgere, får foretaget stikprøver på mellem 2 og 10 borgere – alt efter hvor mange borgere de har.

På § 94 ordningen – selvvalgt hjælper er der aktuelt 31 borgere tilknyttet. For denne gruppe føres tilsyn på 5 % af borgerne, dog minimum 2 borgere.

Tilsyn på Serviceordninger (mad, vasketøj, indkøb) foretages som stikprøver på 4 borgere for hver af ordningerne, svarende til 12 borgere i alt.

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 medicin håndtering.
- 5 temaer inden for borgeroplevet kvalitet:
Borgerrettigheder, tilfredshed med medarbejderne, hverdag for beboerne, inddragelse af pårørende og observation af plejesituation.

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 kommunal hjemmepleje

Distrikterne 1, 2 og 3 i den kommunale hjemmepleje har alle fået nogenlunde tilfredsstillende (3) i den kommunale tilsynsvurdering.

Resultater Hjemmeplejen

*Kommunal
hjemmepleje****

*BDO
skala*

Resultat

*Sammenlignet med
resultat 2020*

Distrikt 1	3	Nogenlunde tilfredsstillende	Uændret (3)
Distrikt 2	3	Nogenlunde tilfredsstillende	Tilbagegang (2)
Distrikt 3	3	Nogenlunde tilfredsstillende	Uændret (3)

*** leverandør af personlig pleje, praktisk hjælp og sygepleje

BDO finder, at de overordnede udviklingsområder for den kommunale hjemmepleje er:

- Dokumentation og journalføring - dokumentationen kan forbedres ved at blive beskrevet mere konkret og individuel, handlevejledende og anvendt som et aktivt redskab. BDO bemærker, at der er væsentlige kvalitetsforskelle i dokumentationen for de tre distrikter. Vurderingerne spreder sig over godt og tilfredsstillende til utilfredsstillende dokumentation.
- Utilsigtede hændelser, arbejdsgange og systematisk opfølgning og læring efter hændelser.
- Medicinhåndtering: opbevaring, medicindispensering, administrationen, dokumentation.

1.2. Resultater for privat leverandør af hjemmepleje

Det ses i nedenstående tabel, at én privat leverandør har tilbagegang i resultatet i 2021 sammenlignet med 2020. Tre leverandører har fremgang, og to leverandører har samme vurdering i 2021 som i 2020.

Resultater for private leverandører

Leverandør	BDO skala	Resultat	Sammenlignet med resultat 2020
Renell*	1	Særdeles tilfredsstillende	Fremgang (2)
Din Særlige Pleje**	1	Særdeles tilfredsstillende	Fremgang (2)
Omsorg Sjælland**	2	Godt og tilfredsstillende	Uændret (2)
Smiley Service*	3	Nogenlunde tilfredsstillende	Tilbagegang (2)
Cura pleje**	3	Nogenlunde tilfredsstillende	Uændret (3)
§94- selvvalgt hjælper	2	Godt og tilfredsstillende	Fremgang (3)

*Leverandør af praktisk hjælp

**Leverandør af praktisk hjælp og personlig pleje

Se yderligere i bilag 1: Center for Sundhed og Omsorg, Kommunal Hjemmepleje og sygepleje samt private leverandører og praktisk hjælp, Årsrapport 2021, Helsingør Kommune.

BDO finder, at de overordnede udviklingsområder for de private leverandører af hjemmepleje er:

- Dokumentation og journalføring med fokus på systematik og opfølgning.
- Tydelig beskrivelse af borgeres behov for daglig personlig pleje.
- Tydelige handlingsanvisninger på forskellige sygeplejeområder.
- Beskrivelser af hvorledes borger bedst medinddrages i handlinger.
- Fokus på at levere en kvalitet som borgere er tilfredse med.

Udviklingsområder på ordning for § 94 - selvvalgt hjælper er:

- Øget fokus på borgers mulighed for at vælge ordningen.
- At sikre at de udpegede medarbejdere er oplært i forflytningsteknik.
- At sikre at udpegede medarbejdere i ordningen er bekendt med arbejdsgange ifm akut brug for hjælp.
- At sikre der ved konkrete henvendelser sættes fokus på sagsbehandlingen, og at der ligeledes foreligger afgørelsesbrev.

1.3. Resultater for serviceordninger

I 2021 blev der som noget nyt ført tilsyn med leverandører af tøjvaskeservice, indkøbsordning og madservice med udbringning.

Resultater serviceordninger

Serviceordning

Resultat

Indkøbsordning (Intervarer og Egebjerg)

Særdeles tilfredsstillende (1)

Madservice (Det Danske Madhus)

God og tilfredsstillende (2)

Tøjvaskeservice Elis, De forenede dampvaskerier (ophørt den 30.9.2021) Trasbo (fra den 1.10.21)

Nogenlunde tilfredsstillende (3)

Se yderligere i bilag 3: Tilsynsrapport Leverandører af tøjvaskeservice, indkøbsordning og madservice 2021-Helsingør Kommune

BDO har spurgt til borgernes oplevelser af udviklingsområder hos private leverandører af tøjvaskeservice, indkøbsordning og madservice, da BDO ikke selv møder servicefirmaerne i tilsynet:

- Tøjvask er ikke i alle tilfælde tilfredsstillende.
- Bedre sammenhæng mellem madens kvalitet og pris.
- Der er lang tid mellem aflevering af en bestilling af mad til modtagelse, hvorved man ikke altid kan huske, hvad der er bestilt.

1.4. Resultater for selvejende og kommunale plejehjem og Helsingør Rehabiliteringscenter (HRT)

Som det fremgår af tabellen nedenfor, har tre plejehjem og HRT opnået vurderingen 2 (godt og tilfredsstillende), og fire andre plejehjem har fået vurderingen 3 (nogenlunde tilfredsstillende).

Sammenlignet med resultaterne i 2020 har ét plejehjem haft fremgang i vurderingen, og to plejehjem har haft en tilbagegang i vurderingen.

Resultaterne for 2021 fordeler sig således

<i>Enhed</i>	<i>BDO skala</i>	<i>Resultat</i>	<i>Sammenlignet med resultat 2020</i>
Kristinehøj	2	Godt og tilfredsstillende	Uændret (2)
Montebello	2	Godt og tilfredsstillende	Fremgang (3)
Hornbækhave	2	Godt og tilfredsstillende	Uændret (2)
HRT	2	Godt og tilfredsstillende	Uændret (2)
Falkenberg	3	Nogenlunde tilfredsstillende	Tilbagegang (2)
Strandhøj	3	Nogenlunde tilfredsstillende	Tilbagegang (2)
Birkebo	3	Nogenlunde tilfredsstillende	Uændret (3)
Grønnehaven	3	Nogenlunde tilfredsstillende	Uændret (3)

Se yderligere i bilag 4: Årsrapport 2021 - Plejehjem Helsingør Kommune

Samlet set er udviklingsområderne og anbefalingerne for selvejende og kommunale plejehjem og Helsingør Rehabiliteringscenter (HRT):

- Journalføring. Det anbefales, at der rettes et specifikt fokus på systematik og medarbejderes kompetencer ift journalføring.
- Medicinhåndtering, korrekt opbevaring og adskillelse af aktuel og ikke aktuel medicin. Det anbefales at fastholde, at der konsekvent udføres egenkontroller og overordnede audit som led i kvalitetsudviklingen.
- Rammerne for det gode måltid, med fokus på medarbejderes værtsrolle og udfoldelse af den rehabiliterende tilgang, at borgeren understøttes i så vidt mulig selvstændigt at indtage måltidet i gode sociale rammer.
- Hygiejneområdet, herunder renholdte hjælpemidler og håndhygiejne.

2. Tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed, risikobaserede sundhedsfaglige tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) har i 2021 gennemført et risikobaseret sundhedsfagligt tilsyn på Plejehjemmet Grønnehaven den 26. juni 2021 med påbud til følge, og efterfølgende er der gennemført et opfølgende tilsyn den 21. september 2021, hvor påbuddet er fastholdt.

Styrelsen for Patientsikkerhed har ligeledes gennemført et reaktivt tilsyn, som følge af tidligere tilsyn i Hjemmeplejen i 2020, i Hjemmeplejens distrikt 2. Tilsynet blev gennemført den 3. maj 2021 med et påbud til følge. Der blev gennemført opfølgende tilsyn den 24. juni 2021, hvorefter påbuddet blev ophævet.

STPS vurderer de sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynene 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.

2.1. Resultater tilsyn v/Styrelsen for Patientsikkerhed

Påbuddet i den kommunale hjemmepleje distrikt 2 handlede om at sikre tilstrækkelig journalføring, forsvarlig medicinhåndtering, udførelse af systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå, samt implementering af instruks for livsforlængende

behandling.

Påbuddet til Grønnehaven handler om at sikre forsvarlig medicinhåndtering, at der er gennemføres systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgninger på disse, at der implementeres instruks for personalets ansvar, opgave- og kompetencefordeling, at der forefindes klar rammedelegation i forhold til blodsuktermålinger og insulinbehandling, at der indhentes informeret samtykke fra patienterne forud for pleje og behandling, samt at sikre tilstrækkelig journalføring.

Grønnehaven har arbejdet med alle elementer i påbuddet. Således har der bl.a. været et intensivt fokus på medarbejderes journalføringskompetencer ifm opdatering af journaler og på arbejdsgange, der i hverdagen bidrager til at understøtte borgerrelateret videndeling samt korrekt og tidstro journalføring.

Styrelsen for Patientsikkerhed har undervist og vejledt personalet på Grønnehaven ift. de konkrete fund relateret til påbuddet.

Den 15. oktober 2021 var Sundhed og Omsorg indkaldt til en drøftelse af tilsynsresultaterne i Styrelsen for patientsikkerhed. Mødets formål var, at drøfte påbuddet til plejehjemmet Grønnehaven og mulige forbedringsinitiativer.

I mødet deltog plejehjemmets leder og en afdelingsleder, direktør for området Sundhed og Omsorg, samt sekretariatsleder og kvalitetskonsulent fra sekretariat for Sundhed og Omsorg.

Pga. høje Corona-smittetal er det opfølgende tilsyn på Grønnehaven udskudt til 1. marts 2022.

Resultaterne for tilsyn ved STPS Plejehjemmet Grønnehaven og kommunal hjemmepleje

<i>Enhed</i>	<i>Tilsyns type</i>	<i>Tidspunkt</i>	<i>Resultat</i>
--------------	---------------------	------------------	-----------------

Grønnehaven	Reaktivt tilsyn på baggrund af henvendelse	26. juni 2021	Større problemer af betydning for patientsikkerheden (påbud)
	Opfølgende tilsyn	21. sept. 2021	Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden (fastholdelse af påbud)
Distrikt 2 hjemmeplejen	Sundhedsfagligt tilsyn (opfølgende)	24. juni 2021	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden (påbud ophæves)

Se yderligere i bilag 5 Endelig rapport Grønnehaven tilsyn 26. juni 2021

Se yderligere i bilag 6 Endelig tilsynsrapport Grønnehaven 21. sept. 2021

Se yderligere i bilag 7 Endelig tilsynsrapport Distrikt 2. Hjemmeplejen 24. juni 2021

3. Kvalitetsudvikling samlet set i Center for Sundhed og Omsorg

Kvalitetsudviklingen, i forlængelse af tilsynene, har været centreret i de enkelte enheder og har rettet sig mod tilsynsresultaterne.

Overordnet set har coronapandemiens ekstraopgaver og belastninger skabt forstyrrelser ift. at skabe rum for kontinuerlig systematisk læring og forbedringsaktiviteter.

På trods af ovenstående begrænsninger blev der i efteråret 2021 afholdt 3 workshops i ledelse af forbedringer i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Workshoppen blev afviklet for ledere og mellemledere i Center for Sundhed og Omsorg med det formål at udvikle en aktiv og involverende forbedringskultur, der understøtter vedvarende fokus på implementering af indsatser, høj sundhedsfaglig kvalitet med patientsikkerheden i fokus.

Alle enheder har beskrevet handleplaner, der adresserer tilsynenes fund, anbefalinger og vurderinger.

Økonomi/Personaleforhold

Det samlede budget til kommunale tilsyn er 640.000 årligt. Heri indgår en tillægsbevilling på 91.000 kr. som blev godkendt på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets møde den 19. april 2021.

Det kommunale tilsyn koster årligt 615.500.

Fra 2022 udføres tilsyn hos en ny leverandør (Trofast Pleje).

Tilsyn hos denne leverandør vil betyde en øget udgift på 22.000 kr. årligt.

Den ekstra udgift til tilsyn hos Trofast pleje, kan dækkes af det eksisterende budget, dog med den opmærksomhed, at der herved bruges af den del af budgettet på ca. 25.000. kr., der er disponeret til evt. opfølgende kommunale tilsyn. Der har

ikke været opfølgende tilsyn i 2021.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Tilsynsresultater fremlægges på kommunens hjemmeside og på enheders hjemmesider.

Sagen er til høring i Seniorrådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Orientering foretaget.

Bilag

- 1: Årsrapport 2021 - Helsingør Kommune - Hjemmepleje og sygepleje samt private leverandører og praktisk hjælp
- 2: Tilsynsrapport § 94-ordning 2021-Helsingør-Endelig rapport
- 3:Tilsynsrapport Leverandører af tøjvaskeservice, indkøbsordning og madservice 2021 Helsingør Kommune
- 4: Årsrapport 2021 - Plejehjem Helsingør Kommune
- 5: Endelig rapport Grønnehaven tilsyn i juni 2021
- 6: Endelig tilsynsrapport Tilsynsrapport GH 21 sept 2021
- 7: Endelig tilsynsrapport Distrikt 2. Hjemmeplejen 24 juni 2021
- 8: Høringssvar - Seniorrådet - Tilsyn på ældreområdet

Punkt 5: Beslutning: Politik for tilsyn på sundheds- og ældreområdet

18/18963

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Helsingør Kommunes Politik for Tilsyn på sundheds- og ældreområdet skal revideres og godkendes mindst én gang årligt, jf. servicelovens § 151c.

Politikken er senest godkendt den 9. februar 2021.

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 forslag til Politik for tilsyn på sundheds- og ældreområdet for 2022 til godkendelse. Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at den nuværende politik er dækkende for behovet i 2022 og foreslår derfor, at politikken videreføres i uændret form ift. 2021.

Retsgrundlag

Retssikkerhedsloven § 16 stk. 1

Serviceloven § 151

Serviceloven §§ 83, 83a, 86, 91, 94

Sundhedsloven § 138, 140

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 kommunens Politik for Tilsyn er at bidrage til læring og dialog om den faglige kvalitet og hermed styrke systematisk kvalitetsudvikling - både lokalt og på tværs af driftsenhederne i Center for Sundhed og Omsorg samt hos private leverandører af ældrepleje.

Politik for Tilsyn:

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

Kommunale tilsyn skal ifølge § 151 i serviceloven udføres med fokus på, hvorvidt de kommunale opgaver løses i overensstemmelse med de afgørelser kommunalbestyrelsen har truffet og i henhold til de vedtagne kvalitetsstandarder på området. I Helsingør Kommunes tilsynspolitik er det kommunale tilsyn udvidet fra udelukkende at indbefatte indsatser inden for servicelovsområdet (fx praktisk hjælp og personlig pleje) til også at omfatte flere indsatser på sundhedslovsområdet fx medicin håndtering og træning. Hensigten med dette er at få helheden omkring borgeren kvalitetsvurderet og dermed styrke det faglige arbejde og indsatsen omkring patientsikkerhed.

Det uanmeldte kommunale tilsyn i Center for Sundhed og Omsorg 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 og observation af træning, sygepleje og observation af sygepleje medicin håndtering, borgerrettigheder, tilfredshed med medarbejderne, hverdag for beboerne, inddragelse af pårørende og observation af plejesituation.

Økonomi/Personaleforhold

Tilsynet føres af kommunernes revision BDO. BDO har gennemført tilsyn i Helsingør Kommune siden 2017. I 2021 blev der indgået en ny 3 årig tilsynsaftale med BDO.

Der er årligt afsat 641.000 kr. på budgetområde 619 omsorg og ældre til varetagelse af kommunale tilsyn.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er til høring i Seniorrådet og i Handicaprådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Politik for Tilsyn 2022 godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Indstillingen godkendt.

Bilag

- 1: Politik for tilsyn, 2022
- 2: Høringssvar - Politik for tilsyn 2022
- 3: Høringssvar - Seniorrådet Politik for tilsyn

Punkt 6: Orientering: Status på pårønderådgivningen 2021

17/24970

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Pårønderådgivningen på sundheds- og ældreområdet er for pårørende til alvorligt syge borgere. De pårørende oplever ofte stresssymptomer, tab af kontrol eller ensomhed som fx kan vise sig ved dårlig søvn, dårlig samvittighed, indelukthed og irritation. Rådgivningen varetages af en pårønderådgiver tilknyttet Forebyggelse og Visitation under Center for Sundhed og Omsorg.

Med denne sag orienteres udvalget om indsatsen og de gennemførte forløb i 2021.

Pårønderådgiver Helle Pedersen deltager under punktet.

Retsgrundlag

Serviceoven.

Relation til vision og tværgående politikker

En af målsætningerne i Politik for et værdigt ældreliv i Helsingør Kommune 2018-2022 er: Plads til pårørende og frivillige.

Sundhedspolitik 2017-2022 – lev godt og længe.

Helsingør Kommunes demenshandlingsplan 2017-2025 – Vi er fælles om demens. (Målsætningerne C1 og C3 vedrørende pårørende.)

Sagsfremstilling

Mere end hver anden pårørende til kræftpatienter oplever stress og 20 % et generelt dårligere helbred end før deres pårørende blev syge. 80 % af de pårørende til alzheimerpatienter oplever, at rollen som pårørende har en negativ indflydelse på deres eget helbred (Kilde: Danske Patienter).

Pårønderådgivningen i Helsingør Kommune har fokus på at give den pårørende redskaber til at fortsætte sit liv, samtidig med at de har en syg pårørende. Fx er der fokus på, at de pårørende ikke glemmer hvem de var, før de havde en syg pårørende.

Som et nyt tiltag er der i 2021 foretaget løbende elektroniske evalueringer på pårønderådgivningen og brugernes tilfredshed. 124 har deltaget i hele eller dele af evalueringen og det er langt de fleste, der har afsluttet et forløb i 2021.

1. Målgruppe

Målgruppen for pårønderådgivningen er pårørende til borgere, der har en svær sygdom. Det kan bl.a. være typer af demenslidelser, kræft eller følger efter blodprop/blødning i hjernen.

Brugeren af pårønderådgivningen er primært en kvinde (ca. 75 %), ifølge evalueringen er brugeren typisk mellem 60-69 år (68 %), og det typiske er en partner, der er alvorlig syg (90 %). Den pårørende lider oftest af Alzheimers eller anden demenslidelse.

Der er et målrettet fokus på at få flere mænd til at benytte tilbuddet hos pårønderådgiveren. Pårønderådgiveren har bl.a. været opsøgende, når borger af andre årsager er i Forebyggelse og Visitation fx samtale hos visitator. På den måde bliver mændene også opmærksomme på tilbuddet og kan få en aftale med det samme. Der er 30 mænd, der er i gang eller har afsluttet et individuelt forløb hos pårønderådgivningen i løbet af 2021. Det svarer til omkring 24 % af de pårørende er mænd. Til sammenligning har andre kommuner omkring 13 % mænd. Det er fortsat et opmærksomhedspunkt, som pårønderådgiveren arbejder på.

2. Pårønderådgivningen i tal

I 2021 er 126 pårørende hjulpet gennem individuelle forløb, hvor 21 pårørende har deltaget i gruppeforløb. Til sammenligning var der i 2020 72 pårørende der blev hjulpet i et individuelt forløb og 24 pårørende i gruppeforløb.

I 2021 har der været 408 individuelle samtaler, dvs. i gennemsnit 34 samtaler om måneden. Borgerne har i gennemsnit fået 3,2 samtaler hver.

Der har været 3 gruppeforløb á 5-9 deltagere 2021. Flere pårørende starter med enkelte individuelle samtaler inden et gruppeforløb, da de ellers er for påvirkede til et gruppeforløb. De får dog på sigt glæde af at møde ligesindede og bryde ensomheden.

	2020	2021
Individuelle samtaler	330	408
Gennemsnit antal individuelle samtaler pr. måned	27,5	34
Gruppeforløb	3	3

NB. tabellen viser fordelingen mellem individuelle samtaler, gennemsnit antal individuelle samtaler pr. måned og det samlede antal gruppeforløb for 2020 og 2021. Der er sket en stigning på individuelle samtaler fra 2020 til 2021. Covid-19 har påvirket udviklingen i antallet af gruppeforløb.

Pårønderådgiveren modtager flere gange dagligt opkald fra pårørende, som bl.a. har behov for kort rådgivning, afklaring eller spørgsmål vedr. økonomiske forhold. Disse henvendelser er ikke medtaget i den ovenstående statistik.

3. Tilfredshed

Tilbagemeldingerne på pårønderådgivningen er positive. Pårørende har bl.a. skrevet: *"Det er rart, da det tager toppen af mine frustrationer, så jeg bedre kan være i situationen."* eller *"Det er det bedste, der er sket for mig og min mand og burde tilbydes til alle, der sidder i lignende situationer"*.

Nogle giver også udtryk for en ærgrelse over, hvordan Covid-19 også i 2021 har påvirket, hvordan man har kunne mødes fx i gruppeforløb. *"Det har været godt at tale med rådgiveren. Det har hjulpet mig til at få overblik over vores situation samt givet mig nogle redskaber til at slappe af. Desværre blev vores pårørendegruppe ikke helt gennemført pga. corona..."*

100 % af de adspurgte har svaret enig eller meget enig i, at de har opnået viden og større forståelse for deres situation som pårørende. 96 % har svaret tilfreds eller meget tilfreds med den samlede støtte, de har modtaget fra pårønderådgiveren. 77,2 % af de adspurgte oplever at de er blevet bedre til at spørge efter hjem, hvor 97,1 % har svaret at de er blevet bedre til at drage omsorg om sig selv. 62,9 % af de adspurgte pårørende har i forløbet hos pårønderådgiveren oplevet at blive bedre til at gøre ting som de også gjorde før de havde en syg pårørende. 77,1 % har svaret at de er blevet bedre til at håndtere deres symptomer som følge af at være pårørende.

4. Gruppeforløb

Gruppeforløbene bidrager til at nedbringe ensomheden og skabe en ramme for at møde ligesindede. Det er muligt at dele udfordringer og spejle sig i hinanden. Gruppeforløbet er på 8 gange hos pårønderådgiveren. Herefter kan gruppen køre videre hos Frivilligcenteret i et forløb med yderligere 8 gange med en frivillig facilitator.

Flere af de tidligere grupper mødes fortsat og har dannet netværk, hvor de fortsat deler deres udfordringer og hjælper hinanden.

Som led i budget 2022 er forløbet "Lær At Tackle for pårørende" prioriteret som et fast driftsbudget. "Lær At Tackle for pårørende" koordineres fremover af pårønderådgiveren, men forløbets instruktører er frivillige, som selv er eller har været pårørende til en voksen med langvarig sygdom. Der er derved fokus på "peer to peer" konceptet, da instruktørerne kender til det at være pårørende og kan møde deltagerne i øjenhøjde. "Lær At Tackle for pårørende" er udviklet af Komiteen for Sundhedsoplysning. Forløbet udbydes i samarbejde med Fredensborg Kommune.

5. Venteliste

Pårørende får en tid max to til fire uger efter første henvendelse. Pårørende med et akut behov kan modtage hjælp ved de reserveret akuttider. Det er pårønderådgiveren, der ved første henvendelse, vurderer behovet for dette.

Ved gruppeforløb kan der forekomme mindre ventetid, mens gruppens medlemmer findes.

6. Flexibilitet i rådgivningsforløb

Som udgangspunkt er et individuelt forløb på max fem samtaler med pårønderådgiveren. Det starter med en indledende dialog og efterfølgende fire samtaler.

Hvis der sker en udvikling hos den syge borger, kan pårønderådgiveren tildele nye samtaler, fx sorgsamtaler eller et individuelt forløb eller gruppeforløb.

At de pårørende har mulighed for at vende retur og få råd og vejledning, giver dem ro og vished om, at de kan få hjælp, hvis behovet opstår.

7. Udbredelsen af viden om pårørendeperspektivet

Brugerne af pårønderådgivningen bliver bekendte med tilbuddet fra flere forskellige kanaler bl.a. via kommunens demenskoordinatorer, almen praktiserende læger, interesseorganisationer eller plejehjemmene og Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter.

Der udbydes pårønderkurser i viden om demens to gange årligt som en del af Demensvenligt Nordsjælland. Helsingør Kommunes pårønderådgiver deltager ved et modul med viden om pårørendeperspektivet, samt oplyser om muligheden for individuelle samtaler og gruppeforløb.

Pårønderådgiveren tilbyder desuden også sparring til enhederne under Center for Sundhed og Omsorg og rådgiver om konkrete redskaber til at styrke samarbejdet med pårørende.

Økonomi/Personaleforhold

Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttede den 4. december 2018, at pårønderådgivningen i Helsingør Kommune baserer sig på modtagne midler fra Lov & Cirkulæreprogrammet til "aflastning af pårørende" på 668.000 kr. pr. år. Heraf er der afsat 70.000 kr. årligt til Hjemmeplejen til øget efterspørgsel efter "afløsning i hjemmet", og 48.000 kr. årligt til løbende strategisk udvikling på området. Heraf er der afsat et budget på 550.000 kr. årligt til drift af selve pårønderådgiver-funktionen.

Derudover blev der som led i udmøntningen af Corona-Sommerpakken 2021 på ældreområdet afsat ca. 10.000 kr. til 30 ekstra timer til pårønderådgivning med henblik på øget aktivitet fra september-december 2021.

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 08-03-2022

Orientering foretaget.

Punkt 7: Beslutning: Status på demens og anvendelse af demensmidler 2022

22/4105

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Den Nationale Demenshandlingsplan 2025 har et generelt fokus på, hvordan livet med demens skal være. Den Nationale Demenshandlingsplan arbejder med tre overordnede mål:

1. Danmarks skal have 98 demensvenlige kommuner.
2. Flere mennesker med demens skal udredes, og cirka 80 % skal have en specifik diagnose.
3. En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 % frem mod 2025.

Den Nationale Demenshandlingsplan danner ramme for Helsingør Kommunes egen demenshandlingsplan ”Vi er fælles om demens”, der blev vedtaget i marts 2017. ”Vi er fælles om demens” løber for perioden 2017-2025.

Byrådet har i budgetaftalen for 2018 prioriteret 250.000 kr. årligt til kompetenceudviklingsaktiviteter inden for demens i ældreplejen.

Med denne sag får udvalget en status på Helsingør Kommunes demenshandleplan ”Vi er fælles om demens” og derudover fremsættes forslag til anvendelse af demensmidlerne på 250.000 kr. til kompetenceudvikling i 2022.

Retsgrundlag

Serviceoven § 81 a

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes demenshandleplan; vi er fælles om demens, 2017-2025.

Sagsfremstilling

Helsingør Kommunes Demenshandlingsplan har tre fokusområder, som er:

1. Vi er fælles om demens - målrettet samfund og nærmiljø.

Dette fokus omhandler et inkluderende nærmiljø, tidlig opsporing og meningsfulde overgange.

2. Vi er fælles om at skabe et meningsfuldt liv med demens – målrettet mennesket med demens og fagpersonalet.

Andet fokusområde omhandler bevarelse af færdigheder hos mennesket med demens, nedbringelse af brug af magt og antipsykotisk medicin og sikring af rette kompetenceniveau blandt fagpersonalet.

3. Vi er fælles om, at alle gerne vil kunne klare sig selv - rettet mod mennesket med demens og dennes familie.
Tredje og sidste fokusområde omhandler tilrettelæggelse af individuelle forløb, inddragelse af pårørende samt fokus på yngre borgere med demens.

Nedenfor uddybes, hvordan der i dag arbejdes med Helsingør Kommunes Demenshandlingsplans tre fokusområder.

1. Vi er fælles om demens - målrettet samfund og nærmiljø

Som led i Demensvenligt Nordsjælland har de nordsjællandske kommuner en fælles indsats med undervisning for erhvervs- og foreningslivet, så de kan møde borgere med demens, der hvor de er, og få inspiration til hvordan deres tilbud kan tilpasses deres særlige behov.

I 2021 fik Helsingør Kommune status som Demensvenlig Kommune. Det faglige forløb havde fokus på gode overgange mellem enheder i Center for Sundhed og Omsorg, og hvordan udadreagerende adfærd kan forebygges. Borgerne skal opleve, at der er en rød tråd i deres behandlingsforløb og en god kontakt mellem kommunens medarbejdere/demenskoordinatorer. Derudover skal borgerne opleve at blive hjulpet med det, de har behov for. Adfærdstriagering hjælper medarbejderne til at aflæse borgernes handlinger, så de kan tilrettelægge plejen og pædagogiske handlinger på en måde, der møder borgeren der, hvor borgeren er. Når der er fokus på tidlig opsporing af uro hos borgere med demens og dermed forebyggelse af udadreagerende adfærd, giver det øget mulighed for, at borgere med demens kan blive/forblive inkluderet i sociale fællesskaber.

2. Vi er fælles om at skabe et meningsfuldt liv med demens – målrettet mennesket med demens og fagpersonalet

Center for Sundhed og Omsorg tilbyder dagcenterindsatser målrettet borgere med demens. Der er fokus på at vedligeholde og styrke fysiske og mentale færdigheder hos borgeren med demens. I Helsingør Kommune er der to forskellige typer dagscenter, Mødestedet på plejehjemmet Montebello, der særligt er for borgere med demens i tidlig stadium, og demens-dagcenter på plejehjemmet Falkenberg, der er til borgere med demens i moderat til svær grad. Kapaciteten er på plejehjemmet Montebello 30 fremmødepladser ugentlig, hvor det på plejehjemmet Falkenberg er 65 femmødepladser ugentlig. Der er venteliste til begge tilbud, til Mødestedet er 9 personer på venteliste, hvor der til Demens-dagcenter er 14 personer på venteliste.

I 2022 indledes et projekt med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin. Midlerne hertil kommer fra en pulje i Sundhedsstyrelsen, og de anvendes primært til et kompetenceløft af udvalgte medarbejdere fra fire af kommunens plejehjem i systematik ved observationer, psykosociale interventioner herunder neuropædagogik og samarbejde med plejehjemslæger. Udvalget er informeret om tildelingen af midler på udvalgsrådet den 18. januar 2022.

Kompetenceløftet til nedbringelse af antipsykotisk medicin bygger videre på det generelle kompetenceløft i demens, som Center for Sundhed og Omsorg gennemførte i 2018-2020, hvor over 600 medarbejdere deltog. Undervisningen i det generelle kompetenceløft havde fokus på personcentreret omsorg og pædagogiske tiltag for at undgå eskalering af udadreagerende adfærd. Ligeledes har der i 2021 været fokus på at give servicepersonalet basiskompetencer inden for demens, så alle omkring borgeren kan aflæse og hjælpe borgeren.

Da nye medarbejdere er kommet til Helsingør Kommune siden det store kompetenceløft, der sluttede i 2020, vil der i løbet af efteråret 2022 blive gennemført et kompetenceløft for SOSU-uddannede og ufaglærte i ældreplejen.

3. Vi er fælles om, at alle gerne vil kunne klare sig selv - rettet mod mennesket med demens og dennes familie

Helsingør Kommune har siden 2017 prioriteret, at der er en demenskoordinatorfunktion på alle enheder. Der er også etableret et demensnetværk for alle demenskoordinatorer på tværs af enheder. I demensnetværket har demenskoordinatorerne mulighed for at sparre med og lære af hinanden.

Demenskoordinatorerne arbejder ud fra det nationale forløbsprogram for demensområdet. Forløbsprogrammet udgør et fagligt grundlag for at leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende forløb, opsporing og overgange på demensområdet.

I samarbejde med Allerød og Hillerød Kommuner tilbyder Helsingør Kommune yngre borgere med demens (under 70 år) særlige aktiviteter og muligheder for rådgivning. Der arbejdes både med fysisk og mental træning, socialt samvær med ligesindede samt pårørende grupper for voksne og unge.

4. Anvendelse af demensmidler

I anvendelsen af kommunens demensmidler for 2022 foreslås et fokus på den videre udbredelse af arbejdet med adfærdstrigering og overgange, som centeret startede på i forløbet hos Demensalliancens Kommuneprogram i forbindelse med opnåelsen af status som Demensvenlig Kommune. Borgerne skal mærke, at der er fokus på et sammenhængende forløb for dem, når de møder kommunens forskellige enheder.

Det foreslås, at midlerne anvendes til temadage, hvor der vil være fokus på hele processen fra udvikling til implementering metoden ”adfærdstrigering” og nye arbejdsgange omkring dette. Det foreslås også, at nogle af midlerne anvendes til frikøb af medarbejdere, så demenskoordinatorerne har tid til at hjælpe og understøtte kollegaer til at arbejde med nye tilgange. I alt foreslås det at anvende 170.000 kr. til dette i 2022.

Det foreslås endvidere, at sikre vedligeholdelse og udvikling af demenskoordinatorernes viden og kompetencer via deltagelse i DemensKoordinatorernes Årskursus. Kurset fungerer som løbende efteruddannelse af uddannede demenskoordinatorer. Udgiften hertil forventes i 2022 at være i alt 80.000 kr. for deltagergebyr, transport mv.

Økonomi/Personaleforhold

Nedenfor ses forslag til fordelingen af demensmidlerne for 2022

Aktiviteter ifm. adfærdstrigering og overgange mellem enheder, herunder bl.a. temadage og frikøb af medarbejdere	170.000 kr.
Deltagelse i DemensKoordinatorernes Årskursus	80.000 kr.
I alt	250.000 kr.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at plan for brug af demensmidler i 2022 godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Indstillingen godkendt.

Punkt 8: Beslutning: Oplæg til forretningsordenen for Omsorgs- og Sundhedsudvalget

22/5816

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Med denne sag præsenteres udvalget for et administrativt oplæg til vedtagelse af en skriftlig forretningsorden for udvalget.

Udvalget skal beslutte, om de ønsker en skriftlig forretningsorden, jf. oplægget (bilag).

Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse § 20, stk. 3, 1. pkt., hvorefter udvalgene selv fastsætter deres forretningsorden.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Det fremgår af § 20, stk. 3, 1. pkt., at udvalgene selv fastsætter deres forretningsorden – naturligvis inden for de rammer, lovgivning og praksis fastsætter. Der er ikke krav om skriftlighed. Formålet med bestemmelsen er først og fremmest at fastslå, at Byrådet ikke kan foreskrive et udvalg, hvilke nærmere regler, udvalgets forhandlinger skal foregå under.

Oplægget til en skriftlig forretningsorden forelægges med henblik på, at udvalgene forholder sig til, om de ønsker en skriftliggørelse af den praksis, der følges i Helsingør Kommune p.t.

Skriftlighed kan tjene til at sikre større klarhed over de gældende regler og den fulgte praksis i kommunen. Det vil også sikre alle mulighed for viden om udvalgets forretningsgange og dermed ensartet administration.

Økonomi- og Erhvervsudvalget har i møde den 24. januar 2022 godkendt tilsvarende oplæg som forretningsordenen for udvalget, dog med de ændringer, der naturligt følger af styrelseslovens særlige regler for netop dette udvalg. Eksempelvis kan nævnes § 2, stk. 1, om udvalgets konstituering, hvor borgmesteren er født formand for Økonomi- og Erhvervsudvalget og derfor ikke skal vælges af udvalget.

Administrationen forelægger – med ovennævnte forskelle for Økonomi- og Erhvervsudvalget – tilsvarende oplæg for alle de stående udvalg. Det enkelte udvalg tager derefter selvstændigt stilling til, om udvalget ønsker en skriftlig forretningsorden.

I det omfang udvalgene beslutter en skriftlig forretningsorden, vil administrationen anbefale ensartethed i indholdet af disse.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Der vil blive sikret fornøden intern kommunikation.

Indstilling

Center for Kultur, Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

at udvalget beslutter, om oplægget til skriftlig forretningsorden kan godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Oplæg til skriftlig forretningsorden blev godkendt.

Bilag

1: Forretningsorden for Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-20255

Punkt 9: Orientering: Organisering af Akutteamet i Center for Sundhed og Omsorg

17/13743

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Center for Sundhed og Omsorg har ultimo 2020 fået udarbejdet en ekstern analyse af, hvordan opgavevaretagelsen bedst tilrettelægges fremover i Helsingør Kommunes akutfunktion (Akutteamet). Formålet med analysen er en kortlægning af Akutteamets eksisterende opgaveportefølje og grænseflader både indadtil i kommunen, såvel som eksternt til samarbejdspartnere i det regionale sundhedsvæsen. Analysen inddrager både et borgerperspektiv, et fagligt perspektiv og et økonomisk perspektiv. Analysen blev afleveret til det tidligere Omsorgs- og Sundhedsudvalg den 09.03.2021.

Med denne orienteringssag fremlægges overvejelser om Akutteamets fremtidige opgavevaretagelse og organisatoriske ophæng.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 138 og 139, samt Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner.

Relation til vision og tværgående politikker

”Lev godt og længe” 2017-2022.

Sagsfremstilling

Den kommunale akutfunktion i Helsingør Kommune varetages af 11 sygeplejersker i et udekørende Akutteam og er organiseret som en selvstændig enhed under den kommunale hjemmepleje. Akutteamets opgaver er overordnet set at tilse borgere med akut opstået sygdom, forebygge forværring af borgerens tilstand samt risiko for genindlæggelser hos borgere med komplekse pleje- og behandlingsbehov.

1. Anbefalinger fra analysen

Marselisborg Consulting har ultimo 2020 færdiggjort en analyse om Akutteamets opgaveportefølje samt arbejdsdelingen mellem Akutteam og dets samarbejdspartnere indadtil i kommunen og til eksterne samarbejdspartnere i sundhedsvæsenet.

Analysens hovedkonklusioner er, at Akutteamet varetager en bredere opgaveportefølje, end Sundhedsstyrelsen foreskriver. Det drejer sig særligt om opgaver af ikke akut karakter. Her peger analysen på, at særligt to opgaver med fordel kan flyttes fra Akutteamet til hjemmeplejens distrikter; modtagefunktionen for borgere, der udskrives fra hospital (Kom Godt Hjem-indsatsen) og indsatser for kommunens terminale borgere (den palliative indsats). Snitflader og grænser til andre interne aktører i kommunen vil kunne gøres mere tydelig gennem en konsekvent prioritering mellem akutte og ikke akutte opgaver samtidig med at det potentielt kan frigøre ressourcer.

Analysen anbefaler ligeledes, at afgrænse Akutteamets opgaveportefølje i det eksterne samarbejde med andre sundhedsfaglige aktører fx almen praksis, Akuttelefonen 1813 og hospitaler. Hvis Akutteamet har en kort responstid på opkald fra disse eksterne aktører, ses det, at disse aktører i højere og højere grad bruger Akutteamet uden en medfølgende ekstra finansiering til kommunen. Der er fokus på, hvornår det i stedet kunne give mening, at de eksterne aktører

anvender egne ressourcer fx almen praksis' eget personale (praksissygeplejersker, sygebesøg af praksislægen), egen læge selv gennemfører sygebesøg eller at regionen bruger eget udekørende team fra Nordsjællands Hospital (TUT).

2. Den videre proces

I den videre opfølgning på analysens anbefalinger arbejder Center for Sundhed og Omsorg med at undersøge muligheder for, at Akutteamet organisatorisk og fysisk bliver forankret under Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT). Ved at flytte Akutteamet kommer de mest specialiserede sygepleje-kompetencer tættere på kommunens mest komplekse og ustabile borgere, der er indlagt på midlertidigt ophold på HRT.

En flytning af Akutteamet til HRT vil kunne understøtte processen med at afgrænse Akutteamets opgaver til reelt akutte opgaver, og det vil hænge godt sammen med indflytningen i det kommende sundhedshus, hvor mange forskellige sundhedsfaglige aktører vil være samlet. I de videre overvejelser omkring det fremtidige organisatoriske ophæng for Akutteamet, vil både faglige og økonomiske betragtninger blive afdækket nærmere. Disse overvejelser vil hænge tæt sammen med en tydeliggørelse af Akutteamet opgaver og snitflader til både interne og eksterne samarbejdspartnere.

Økonomi/Personaleforhold

Akutteamet og nat-teamet har et årligt samlet rammebudget på 10,7 mio. i 2021 og 11 mio. i 2022 (2021; 6,57 til Akutteamet og 4,13 til Natteamet). Samlet set vurderes det i den eksterne analyse, at der med afgrænsninger i Akutteamets opgaver vil kunne ske en besparelse svarende til en reduktion på 2,2 årsværk i Akutteamets personalestab. De data, som analysen er baseret på, vurderes dog mangelfulde af kommunens administration, og nye beregninger vil skulle foretages ifm. implementering af analysens anbefalinger.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Organisatorisk og fysisk flytning af Akutteamet til HRT er forelagt A-MED i Hjemmeplejen og på HRT. Begge personalegrupper er positive over for disse overvejelser, men ønsker at en evt. flytning først realiseres ifm. indflytningen i Helsingør Sundhedshus primo 2023.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Orientering foretaget.

Punkt 10: Orientering: Magtanvendelser 2021

22/2407

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Som udgangspunkt har alle mennesker en grundlovssikret personlig selvbestemmelsesret.

Retten kan begrænses ved lov, når der er behov for varetagelse af tungerevejende hensyn, typisk til personen selv.

I lov om social service findes hjemler til at begrænse den enkeltes selvbestemmelsesret. Når disse regler bringes i anvendelse, skal der ske registrering og indberetning.

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

En beretning skal årligt forelægges kommunalbestyrelsen, hvilket sker ved denne orientering.

Retsgrundlag

Serviceoven afsnit VII, kapitel 24-24d

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.

Relation til vision og tværgående politikker

Politik for et Værdigt Ældreliv 2018-2022

Sagsfremstilling

Magtanvendelse efter serviceoven forekommer i to hovedgrupper. Den ene gruppe er typisk ældre personer med en demenssygdom eller lignende. Den anden gruppe er psykisk syge og/eller udviklingshæmmede personer.

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

Indberetninger om magtanvendelse for 2021 er opgjort for hvert af de to centre og fremgår af vedlagte bilag.

1. Regler om magtanvendelse

Ethvert menneske er som udgangspunkt fri til at foretage til- og fravalg, uanset hvad andre måtte mene om disse valg. Det gælder også for mennesker, der ikke kan overskue konsekvenserne af deres valg.

Kommunen har en omsorgsforpligtelse over for personer med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne. Omsorgsforpligtelsen indebærer, at kommunen skal tilbyde hjælp.

Hjælp kan gives, når modtageren ønsker det, eller når pågældende ikke modsætter sig. Hjælpen kan som udgangspunkt ikke gennemføres med tvang.

Omsorgspligten indebærer, at hjælpen skal søges tilrettelagt og tilbudt på en måde, som er egnet til modtageren. Der er tale om en pædagogisk opgave, der har til formål at sikre at nødvendig hjælp ydes; så vidt muligt uden brug af tvang.

Serviceoven indeholder en række bestemmelser, der undtagelsesvist kan danne grundlag for tvang. Sådan magtanvendelse forudsætter i de fleste tilfælde en myndighedsafgørelse, enten fra kommunen eller fra Familieretshuset.

I visse tilfælde er det dog tilladt, i hvert fald i første omgang, at anvende magt, uden forudgående ansøgning og tilladelse. Det drejer sig fx om fastholdelse i personlig hygiejnesituationer.

Helt grundlæggende gælder det, at reglerne om magtanvendelse bringes i anvendelse for at sikre en persons omsorg, værdighed og tryk, eller for at tilgodese hensynet til fællesskabet på bo- eller dagtilbuddet eller på plejehjemmet, eller for at tilgodese hensynet til andre.

2. Indberetning af magtanvendelser for 2021 fra Center for Sundhed og Omsorg

I 2021 er der på Center for Sundhed og Omsorg indberettet i alt 5 magtanvendelser, fordelt som følger (tallet i parentes er tallet for 2020).

- § 136c; akut fastholdelse i hygiejnesituationer uden ansøgning – 2 (3).
- § 136d; akut fastholdelse ved meget grænseoverskridende eller konfliktoptrappende adfærd – 0 (3).
- § 124 d; fastholdelse – 2 (3).
- § 129; flytning af personer med demens eller lignende, som ikke kan give informeret samtykke til optagelse i særlige botilbud - 1 (2).

Det kan nævnes, at der generelt på Center for Sundhed og Omsorgs område er sket et fald i andelen af magtanvendelser. Dette vurderes at være begrundet i øgede kompetencer i personcentret pleje, vedholdende fokus af bl.a. lederne og demenskoordinatorerne samt længere tids fokus på at være en demensvenlig kommune, som er stadfæstet i 2021.

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

2.1. Demensindsats

Helsingør Kommune fik i efteråret 2021 status som Demensvenlig Kommune, som sammen med Helsingør Kommunes demenshandlingsplan ”Vi er fælles om demens (2017-2025)”, danner grundlag for en række aktiviteter i relation til at forebygge magtanvendelser. Her kan bl.a. nævnes demensvenlig indretning, gode overgange/overlevering mellem kommunens enheder og arbejdet med udvikling af et redskab til at få øje på tidligere tegn på uro hos borgere med henblik på at kunne reagere forebyggende med et relevant pædagogisk tiltag (adfærdstriagering).

I 2022 indledes et projekt med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin. I projektet arbejdes primært på et kompetenceløft af udvalgte medarbejdere fra fire af kommunens plejehjem i systematik ved observationer, psykosociale interventioner herunder neuropædagogik og samarbejde med plejehjemslæger.

2.2. Demenskoordinatorer

Siden 2017 har der været tilknyttet demenskoordinatorer til enhederne i Center for Sundhed og Omsorg. Funktionen som demenskoordinator er i dag konsolideret og understøttes af et fagligt netværk for alle demenskoordinatorer. Gennem demensnetværket sikrer centeret, at viden om demens og trivsel, herunder forebyggelse af magtanvendelser, deles og drøftes i et fagligt fællesskab. Status som Demensvenlig Kommune har også skabt en dialog i demensnetværket om, hvad demensvenlighed er og givet anledning til yderligere refleksion over egen praksis.

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 er et vigtigt redskab til læring blandt medarbejderne. Som led i hver indberetning udarbejdes der 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 i centeret vedrørende magtanvendelser, og der samarbejdes kontinuerligt med kommunens jurister om de konkrete sager.

3. Indberetning af magtanvendelser for 2021 fra Center for Særlig Social Indsats

I 2021 er der på Center for Særlig Social Indsats' område indberettet i alt 5 magtanvendelser, fordelt som følger (tallet i parentes er tallet for 2020):

- § 128; fastspænding med stofseler - 0 (1).
- §§ 124c, 124d samt straffelovens § 13; akut nødvendig magtanvendelse i form af fastholdelse - 5 (6).
- § 129; flytning af personer med demens eller lignende, som ikke kan give informeret samtykke til optagelse i særlige botilbud - 0 (0).

Center for Særlig Social Indsats har generelt fokus på magtanvendelser. Tilbuddene har forskellige tilgange og metoder til at følge op på magtanvendelserne. Eksempler er:

- Fælles drøftelse i personalegruppen.
- Opfølgning på teammøder og gennemgang til læring.

- Gennemgang af tryghedsplan for at se om der er behov for justering.

Ved opgørelsen af magtanvendelser for 2020 stod én borger alene for tre af de akutte nødvendige magtanvendelser. Denne borger har der ikke været magtanvendelser på i 2021.

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 (Low Arousal), så man via den pædagogiske indsats kan bestræbe sig på at forebygge. Situationer, der kunne være undgået, bliver som udgangspunkt drøftet i den samlede personalegruppe for refleksion, læring samt fokus på at undgå lignende situationer i fremtiden.

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.

4. Afsluttende bemærkninger

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

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

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi- eller personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen forelægges Social- og Beskæftigelsesudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget, samt efterfølgende Seniorrådet, Udsatterrådet og Handicaprådet.

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 2022-2025 den 08-03-2022

Orientering foretaget.

Bilag

1: Opdateret Skemaform over magtanvendelse Center for Sundhed og Omsorg

2: Skema Magtanvendelser indenfor socialområdet 2021

Punkt 11: Orientering: Træffetid i fagudvalg

21/28343

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Byrådet besluttede den 20. december 2021 en 1-årig forsøgsordning med træffetid i fagudvalg.

Fagudvalgene orienteres i denne sag om praktikken i forbindelse med træffetiderne.

Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse

Byrådets beslutning af 20. december 2021

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Anmodning om træffetid

Borgere, foreninger eller virksomheder kan anmode om træffetid i et udvalg. Træffetiden kan dels angå sager, der er på udvalgets dagsorden, dels angå sager og emner inden for udvalgets sagsområde. Formålet med træffetid er, at bidrage til en dialog og større forståelse for de beslutninger, udvalget træffer. Der kan kun forventes træffetid én gang om samme sag.

Der kan reserveres træffetid via en selvbetjeningsløsning på kommunens hjemmeside. Selvbetjeningsløsningen er under etablering og forventes klar til udvalgmøderne i maj 2022. Reservationen skal ske senest 3 hverdage inden mødet. Til møder om mandagen skal reservationen ske senest torsdagen inden kl. 14.00. Der kan maksimalt være 4 træffetider i forbindelse med et udvalgmøde. Tiderne vil derfor blive givet efter ”først-til-mølle” princippet.

Der er i 2022 planlagt træffetid i fagudvalgene i maj, september (oktober i Omsorgs- og Sundhedsudvalget) og december.

2. Godkendelse af træffetid

Udvalgssekretæren videresender anmodningen om træffetid til udvalgsformanden, som tager stilling til, om den ligger inden for de rammer der er beskrevet. Hvis udvalgsformanden ikke mener, at anmodningen ligger inden for rammerne, sender udvalgsformanden et begrundet afslag med kopi til udvalgsmedlemmerne og udvalgssekretæren. Udvalgssektæren annullerer herefter den reserverede træffetid i selvbetjeningsystemet på hjemmesiden.

3. Afvikling af træffetid

En træffetid er af begrænset varighed - max 15 min. - hvor input og betragtninger til sagen/emnet kan forelægges udvalget. Udvalgsmedlemmerne kan stille opklarende spørgsmål, men det kan ikke forventes, at udvalgsmedlemmerne besvarer spørgsmål på mødet. Selve den politiske drøftelse og beslutningen i sagen tages i udvalget for lukkede døre, efter at træffetiden er afsluttet.

Udvalgsformanden leder drøftelserne under træffetiden. Udvalgsformanden afgør tvivlspørgsmål om forståelsen af reglerne for træffetid og afgør, hvornår træffetiden er slut.

4. Mødetidspunkter i forbindelse med træffetid

Mødetidspunkter til møder i udvalgene er ændret i de måneder, hvor der er træffetid.

By-, Plan- og Trafikudvalget, Kultur- og Turismeudvalget samt Idræts- og Fritidsudvalget, der har møder om eftermiddagen, møder til træffetider en time før selve udvalgs mødet. Udvalgs mødet starter, når eventuelle træffetider er afholdt.

Udvalgs møder i Økonomi- og Erhvervsudvalget, Klima- og Bæredygtighedsudvalget, Omsorgs- og Sundhedsudvalget, Social- og Beskæftigelsesudvalget samt Børne- og Uddannelsesudvalget, som holdes sidst på eftermiddagen eller om aftenen, starter en time senere end normal mødestart, så der er plads til træffetider før mødet. Udvalgs mødet starter, når eventuelle træffetider er afholdt.

Økonomi/Personaleforhold

Opsætning af selvbetjeningsløsningen på hjemmesiden koster kr. 10.000, og der vil være en årlig drift på kr. 5.000, som inkluderer hosting samt support og hotline mandag til fredag fra 9-16.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Kultur, Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Orientering foretaget.

Punkt 12: Orientering: Studietur for fagudvalg

22/2586

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

De politiske udvalg i Helsingør Kommune kan tage på studietur. Turen er et redskab til at hente viden og inspiration til at drive og videreudvikle Helsingør Kommune.

Studieturen tilrettelægges, så de enkelte fagudvalg får indsigt i de fagområder, der er relevante for netop dem.

I denne sag orienteres om udvalgets mulighed for studietur.

Retsgrundlag

Kommunalfuldmagten

Rammer for studieture mv.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Helsingør Kommunes politiske udvalg har mulighed for at tage på én studietur. Studieturen skal afvikles i periodens andet eller tredje år, og kan gå til Norden eller til det øvrige Europa. Studieturen besluttet af det respektive udvalg på baggrund af administrationens forslag.

På studieturen mødes deltagerne med eksperter, fagfolk, andre politikere m.fl. for at dele viden og idéer til fælles inspiration. Ud over det faglige indhold har udvalgsrejserne også et socialt indhold, der skal være med til at styrke udvalgets politiske samarbejde.

Studieturen skal leve op til objektive kriterier omkring faglig relevans, samt at udgiften skal ses i sammenhæng med det faglige program.

Udgifter og program offentliggøres efterfølgende på kommunens hjemmeside.

Økonomi/Personaleforhold

Udgifter til studieture for politiske udvalg er besluttet til maksimalt at udgøre 15.000 kr. netto pr. deltager.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen kræver ingen særskilt høring.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Orientering foretaget.

Bilag

1: Rammer for studieture m.m. inkl. beslutning om transportmiddel

Punkt 13: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

21/39949

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	05-04-2022
Historisk overblik 2018-2021 – budget og regnskab på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område	Økonomi og Ejendomme	05-04-2022
Proces for ny sundhedspolitik	Sundhed og Omsorg	05-04-2022
Frivillighed og foreningsliv på seniorområdet	Sundhed og Omsorg	05-04-2022
Fordeling af § 79-pulje	Sundhed og Omsorg	05-04-2022
Introduktion til uddannelsesområdet	Sundhed og Omsorg	05-04-2022
Løn under SOSU-grundforløb	Sundhed og Omsorg	05-04-2022
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	05-04-2022 13-09-2022
Resultat af sundhedsprofilundersøgelse	Sundhed og Omsorg	17-05-2022
Præsentation af rapporter i Byrådsinfo	Økonomi og Ejendomme	17-05-2022
Proces for politik for et Værdigt Ældrelev	Sundhed og Omsorg	05-04-2022
Gruppering af borgervenlige kvalitetsstandarder	Sundhed og Omsorg	05-04-2022
Kvalitetsstandarder 2022 på Ældreområdet	Sundhed og Omsorg	Medio 2022
Budgetforslag 2022-2025 – Omsorgs- og Sundhedsudvalget	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	07-06-2022

Orientering om budget samt opfølgning på strategiske omstillinger	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	Ultimo 2022
Borgervenlig kvalitetsstandarder	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2022
Servicestandarder for Kropsbårne hjælpemidler 2023	Job, Borgerservice og Teknologi	Ultimo 2022

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	
Status - Det sammenhængende borgerforløb	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Status på Hjemmeplejen	Sundhed og Omsorg	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	
Beliggenhed af nyt plejehjem	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	
Dokumentationspraksis	Sundhed og Omsorg	

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Orientering foretaget.

Punkt 14: Meddelelser/Eventuelt

21/39940

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

1. Status på plejhjemslæge-ordningen

Pr. 1. januar 2022 er plejhjemslægeordningen blevet en del af overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Praktiserende Lægers Organisation. Afregningen af ordningen er i den sammenhæng overgået fra kommunerne til regionerne. I den forbindelse har Center for Sundhed og Omsorg været i dialog med de læger, som har været plejhjemslæger i Helsingør Kommune indtil den 31. december 2021, hvor de daværende kontrakter blev opsagt.

Alle læger har ønsket at fortsætte som plejhjemslæger, og Helsingør Kommune har dermed fortsat en eller flere plejhjemslæger tilknyttet alle plejhjem.

Der er afholdt møder om, hvordan opgaven løses fremadrettet med de læger, der har ønsket det. For alle læger og plejhjem gælder, at der er blevet kigget på fremtidige månedlige timeantal for den generelle sundhedsfaglige rådgivning, da ikke alle plejhjem fremover vil få det samme antal timer som før, grundet betingelserne i overenskomsten. Plejhjemmene havde på den gamle aftale 4-8 rådgivningstimer pr. måned hver afhængig af størrelse. Ikke alle timer har været anvendt i praksis, og det vurderes derfor af både plejhjemslægerne og plejhjemmene, at det nye antal rådgivningstimer er passende ift. behovet.

Plejhjemslægerne har underskrevet en samarbejdsplan, hvoraf det fremgår, hvor mange rådgivningstimer, de skal levere om måneden på det enkelte plejhjem. På plejhjemmene i Helsingør Kommune vil der fremover blive leveret 3-4 timers sundhedsfaglig rådgivning pr. måned.

Aftalerne kan opsiges af kommune og/eller plejhjemslæge med 3 måneders varsel.

2. Individuel praktikbesøg i centerets driftsenheder

Det er tidligere drøftet om udvalget ønsker mulighed for at komme på besøg i centerets driftsenheder. Det er der et ønske om fra flere udvalgsmedlemmer. Der er tidligere lavet et program, hvor enhederne har budt ind med muligheder, som udvalgsmedlemmerne kan melde sig ind på. Dette program er ved at blive revideret af enhederne. Når det, inden længe, er færdigrevideret, vil det blive sendt ud til udvalgsmedlemmerne på mail. Herefter kan dem der ønsker det, selv henvende sig til de enheder, som de ønsker at besøge.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 08-03-2022

Ad 1 og 2

Orientering foretaget.

Mødet den 17. maj 2022 udvides med en time.

Punkt 15: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025