

# REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 12-06-2019

**Mødedato** Onsdag d. 12. juni 2019 kl. 16:00

**Mødested** Rød 3, Prøvestenen

**Mødedeltagere** Mette Lene Jensen, Duygu N. Aydinoglu, Lene Lindberg, Ib Kirkegaard (Fravær), Kristina Kongsted, Bente Borg Donkin, Thomas Kok

## Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Analyser på ældreområdet.....	4
Orientering: Månedlig afrapportering på forventet regnskab - April 2019.....	7
Beslutning: 1. budgetomplaceringssag 2019 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	12
Beslutning: Budget 2020-2023 2. udvalgsbehandling.....	15
Beslutning: Værdighedsmidler overgår til bloktilskud.....	19
Beslutning: Godkendelse af endeligt forslag til Sundhedsaftale 2019-2023.....	23
Orientering: Fritvalgsbevisordning.....	26
Orientering: Status på arbejdet med en plan for nærvær på ældreområdet.....	29
Orientering: Borgere med stress.....	32
Orientering: Fordeling af midler til frivilligt socialt arbejde (§ 18).....	36
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	38
Meddelelser/Eventuelt.....	40
Beslutning: Godkendelse af referat.....	41

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

19/128

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Der var afbud fra Ib Kirkegaard (O). Der var ikke mødt stedfortræder.

Dagsordenen godkendt.

#### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

## Punkt 2: Orientering: Analyser på ældreområdet

18/27637

### Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### Indledning

Budgettet på ældreområdet, i særdeleshed hjemmeplejeområdet, har i flere år været udfordret. Ligeledes lægger den stærkt stigende alderdemografi et stort pres på kommunens fremtidige ældrebudget. Derfor orienterede administrationen i oktober 2018 Økonomiudvalget og Byrådet om en række tiltag, som skal bidrage til at imødegå og bremse udgiftsudviklingen og reducere det aktuelle merforbrug på området samtidig med, at der sikres fagligt kvalificerede tilbud til borgerne i kommunen. På den baggrund er der gennemført tre analyser af ældreområdet:

- Visitationsanalyse
- Kapacitetsanalyse på plejeboligområdet og
- Udbudsanalyse på hjemmeplejeområdet

Analyserne er vedlagt.

I dette dagsordenspunkt orienterer Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme om resultatet af de tre analyser.

Konsulentfirmaet Implement har udarbejdet visitationsanalysen og deltager derfor ved behandlingen af dette punkt ved konsulenterne Christian Ahlmann Olesen og Jacob Zeberg Eberholst.

Direktør Stella Hansen uddyber på mødet de to øvrige analyser, hhv. kapacitetsanalysen og udbudsanalysen.

### Retsgrundlag

Lov om social service  
Sundhedsloven

### Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

### Sagsfremstilling

De tre analyser har fremsat følgende konklusioner og anbefalinger:

#### 1. Visitationsanalysen

En sammenligning med fire kommuner indikerer for 2018/2019, at der i Helsingør visiteres:

- til en middelhøj til høj andel modtagere af personlig pleje, som visiteres til et højt antal ugentlige timer.
- til en gennemsnitlig andel modtagere af praktisk hjælp, som visiteres til et antal timer pr. uge der ligger lidt under gennemsnittet.
- til en høj andel modtagere af hjemmesygepleje, som gennemsnitligt visiteres til et højt antal timer pr. uge. Endelig er der indikationer på, at Helsingør har et gennemsnitligt rehabiliteringsniveau.

Derudover fremgår det at:

Kvalitetsstandarderne påvirker visitationspraksis: De politisk vedtagne kvalitetsstandarder i Helsingør er relativt detaljerede sammenlignet med de øvrige kommuner. Resultatet af dette er, at der er større politisk sikkerhed for at en given tilstandsvurdering udløser en bestemt indsats. Omvendt har Visitationen et relativt mindre råderum til at foretage et fagligt skøn af den enkeltes samlede støttebehov, og dette kan medføre, at der visiteres flere del-indsatser for at dække hele behovet hos borgeren.

Forebyggelse og Visitation (visitationsenheden) fungerer tilfredsstillende som gatekeeper på budgettet, d.v.s. visiterer ikke flere timer end der er budgetteret. Status efter 4 måneder af 2019 er, at visiterede timer er godt 13.000 timer under det forventede/budgetterede.

Dette til trods er det faktiske forbrug (i Hjemmeplejen) ca. 2,2 mio. kr. højere end det periodiserede budget, svarende til en budgetoverskridelse på ca. 3 %. Det kan derfor overvejes, om timepriserne er for lave til, at de kan realiseres i Hjemmeplejen. Hvis timepriserne øges, må serviceniveau og/eller antal visiterede timer nødvendigvis reduceres for at opnå budgetoverholdelse.

## 2. Kapacitetsanalysen

Demografifremskrivningerne i analysen viser at:

Kommunen i 2029 ventes at have behov for mellem 733 døgnpladser (både plejeboliger og midlertidige pladser) ved en ren demografisk fremskrivning, og 638 pladser ved den mest optimistiske fremskrivning med sund aldring. I dag er der en kapacitet på 519 pladser. Den mest realistiske fremskrivning (med sund aldring), anslår at der i 2029 er behov for 672 pladser. Modregnes de 519 eksisterende pladser og effekterne af allerede mulige igangsatte kapacitetsudvidelser inkl. et nyt plejehjem i Hornbæk og nyt Sundhedshus (i alt 27 pladser), medfører den mest realistiske fremskrivning, at der i 2029 er behov for 126 nye pladser.

I 2039 anslås det, på grundlag af den mest realistiske fremskrivning, at der er behov for 801 pladser. Modregnes de eksisterende 519 pladser og effekterne fra den allerede mulige igangsatte kapacitetsudvidelse inkl. plejehjem i Hornbæk og nyt Sundhedshus, betyder det, at der i 2039 er behov for 255 flere pladser end i dag.

I forhold til at dække den forventede kapacitetsudfordring fremadrettet peger analysen på følgende muligheder:

På kort sigt – 2019-2020 – vil det være muligt at åbne 11 pladser. Der er nedlukket fem plejehjemspladser – én på hver af plejehjemmene Grønnehaven, Falkenberg, Montebello, Kristinehøj og Birkebo. Disse pladser kan genåbnes uden anlægsudgifter til følge. Derudover er der på Grønnehaven og Strandhøj samt træningscenteret HRT inddraget tidligere boliger til anden brug. Disse boliger kan genetableres - og ved ombygning og andre løsninger – give 6 nye pladser.

På mellemlangt sigt – 2020-2023 – kan der ved ombygning af eksisterende plejehjem etableres 21-22 nye pladser. Nogle af disse ombygninger vil dog være meget dyre, da der kun kommer ret få ekstra plejehjemspladser ud af det. Der vil derfor være behov for etablering af et nyt plejehjem. Det kan oplyses, at en privat developer har ønske om at etablere et friplejehjem med 56 plejeboliger i den gamle hospitalsbygning på Esumvej 145, som, i fald der skabes det fornødne plangrundlag, kan ibrugtages inden for en kort årrække.

På langt sigt – fra 2023 og frem – vurderes det, at kommunen kan tilvejebringe 128-166 pladser ved at til- og ombygge eksisterende plejehjem, totalrenovere eksisterende plejehjem, nedrive tidligere plejehjem (Bøgehøjgaard) med mulighed for opførelse af et nyt plejehjem på grunden, renovere andre af kommunens ejendomme samt opføre et helt nyt plejehjem med en ny placering.

Etablering af kommunale plejeboliger vil afhænge af, hvorvidt en friplejeboligleverandør får mulighed for at etablere friplejeboliger i Helsingør Kommune. Foruden muligheden for en privat friplejeboligleverandør kan private aktører også inddrages på andre måder, f.eks. ved Offentlig-private partnerskaber (OPP) og ved privat drift af plejeboliger. Konsekvenserne af etablering af friplejehjem og inddragelse af andre typer af private aktører er beskrevet i kapacitetsanalysen.

## 3. Udbudsanalysen

Rapporten konkluderer følgende:

Der er muligheder i at konkurrenceudsætte personlig pleje og praktisk hjælp og dermed overgå fra den nuværende godkendelsesmodel med, for nærværende, seks private leverandører, til en udbudsmodel med få leverandører. Det vil medføre øget faglig kvalitet, da kommunen via udbudsmodellen kan skærpe kvaliteten i den private hjemmepleje. Det er samtidig anbefalingen, at sygeplejen inkluderes i et sådant udbud, således at det sikres, af de valgte leverandører har de fulde faglige kompetencer.

Der vil ikke nødvendigvis være økonomiske besparelser for Helsingør Kommune ved at overgå fra den nuværende godkendelsesmodel til en udbudsmodel. Ved sammenligning med en undersøgelse foretaget af Kammeradvokaten i 2019 fremgår det, at de timepriser, som hjemmeplejen afregnes med (2016-priser) for praktisk hjælp ligger midt i det interval, som skønnes at være markedsprisen. For personlig pleje ligger Helsingør Kommunes afregningspriser i den lave ende.

Det vurderes, at flere af markedets aktører vil være interesserede i at afgive tilbud på hjemmeplejeområdet i Helsingør Kommune.

## **Økonomi/Personaleforhold**

De afledte økonomiske konsekvenser af implementering af anbefalingerne i de tre analyser, er kun i et vist omfang medtaget i budgetsagen for 2020-2023. Der vil derfor ske en økonomisk viderebearbejdning af rapporternes anbefalinger, som kan fremlægges for Omsorgs- og Sundhedsudvalget på et ekstraordinært udvalgs møde i august 2019.

## **Kommunikation/Høring**

Analyserne er sendt til orientering til Seniorrådet og Handicaprådet.

## **Indstilling**

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

at orientering foretages.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Orientering foretaget, idet udvalget mødes i august til behandling af de økonomiske konsekvenser af analyserne, forud for budgetforhandlingerne for 2020-2023.

### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

## **Bilag**

- 1: Analyse af plejeboligkapacitet 2019
- 2: Analyse af konkurrenceudsættelse på hjemmeplejeområdet, 14.5.
- 3: Visitationsanalyse 29.5.19.

# Punkt 3: Orientering: Månedlig afrapportering på forventet regnskab - April 2019

19/14124

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## Indledning

Som led i kommunens løbende økonomistyring fremlægges til orientering april måneds rapportering på forventet regnskab 2019 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Leder Mikkel Elkjær, 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

### 1. Ændringer siden sidste måned samt opfølgning på udfordringer og handlinger

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område er der en stigning i forbruget på 2.410.000 kr. i forhold til seneste månedsrapportering.

Stigningen skyldes primært, at der er blevet flyttet både budget og forbrug på 2.200.000 kr. fra andre centre til enheden *SB – Hjernesgade (Det Sammenhængende Borgerforløb)* under HRT. Stigningen i forbruget modsvares derfor af et tilsvarende fald i forbruget i andre centre. Den reelle stigning på udvalgets område er 200.000 kr.

Samlet set forventes ældreområdet ved denne månedsopfølgning at have et merforbrug på 8.740.000 kr. ift. korrigeret budget. Merforbruget er fordelt med et mindreforbrug på 4.184.000 kr. på myndighedsområdet, et merforbrug på 6.992.000 kr. på hjemmepleje, et merforbrug på 5.532.000 kr. på plejehjemsområdet primært på grund af overført merforbrug på Bøgehøjgård og Grønnehaven, merforbrug på køb og salg af pladser samt merforbrug på HRT.

Korrekationer til budgettet i forbindelse med 1. budgetomplaceringssag, bliver først indarbejdet i månedsrapporteringen efter byrådets beslutning den 24. juni 2019.

Figur 1. Forventet regnskab 2019 på budgetområde 619

Årets priser, netto i 1.000 kr.					Ændring ift. forventet regnskab pr. 31.3. **	Mer/ mindre- forbrug i.f.t opr. Budget ***	Mer/ mindre- forbrug i.f.t korr. Budget ***
Budgetområde	Oprinde- ligt budget 2019	Forventet korrigeret budget 2019 *	Forventet regnskab 2019 pr. 31.3	Forventet regnskab 2019 pr. 30.4			
619 Omsorg og Ældre	565.947	584.156	590.486	592.896	-2.410	-26.949	-8.740
<i>Rammestyret</i>	565.947	584.156	590.486	592.896	-2.410	-26.949	-8.740
<i>Myndighed</i>	81.368	88.251	84.231	84.067	164	-2.699	4.184
<i>Heraf:</i>							
HMC	9.864	9.864	9.330	9.325	5	539	539
Hjælpe midler i	9.791	11.715	14.155	14.695	-540	-4.904	-2.980

øvrigt.

Projekter  
finansieret af  
statslige  
puljemidler

0	1.625	3.841	3.278	563	-3.278	-1.653
---	-------	-------	-------	-----	--------	--------

Hjemmepleje	205.226	212.717	219.432	219.709	-277	-14.483	-6.992
-------------	---------	---------	---------	---------	------	---------	--------

Kommunal hjemmepleje	181.702	183.101	190.655	190.521	134	-8.819	-7.420
-------------------------	---------	---------	---------	---------	-----	--------	--------

Private leverandører	23.524	29.024	28.185	28.596	-411	-5.072	428
-------------------------	--------	--------	--------	--------	------	--------	-----

Køb af hjemmepleje	0	4.115	4.115	4.115	0	-4.115	0
-----------------------	---	-------	-------	-------	---	--------	---

Salg af hjemmepleje	0	-3.523	-3.523	-3.523	0	3.523	0
------------------------	---	--------	--------	--------	---	-------	---

Plejhjems- området	237.265	231.089	236.957	236.621	336	644	-5.532
-----------------------	---------	---------	---------	---------	-----	-----	--------

Grønnehaven	56.136	54.881	55.305	55.602	-297	534	-721
-------------	--------	--------	--------	--------	------	-----	------

Montebello	40.169	35.001	34.869	34.583	286	5.586	418
------------	--------	--------	--------	--------	-----	-------	-----

Strandhøj	27.327	28.550	28.412	28.440	-28	-1.113	110
-----------	--------	--------	--------	--------	-----	--------	-----

Falkenberg	36.944	37.528	37.703	37.588	115	-644	-60
------------	--------	--------	--------	--------	-----	------	-----

Bøgehøjgård	21.314	18.124	21.177	21.202	-25	112	-3.078
-------------	--------	--------	--------	--------	-----	-----	--------

Kristinehøj	31.481	32.665	31.820	31.820	0	-339	845
-------------	--------	--------	--------	--------	---	------	-----

Birkebo	37.111	38.555	38.568	38.555	13	-1.444	0
---------	--------	--------	--------	--------	----	--------	---

Køb af pladser	21.886	17.365	14.900	14.500	400	7.386	2.865
----------------	--------	--------	--------	--------	-----	-------	-------

Salg af pladser	-35.103	-31.580	-25.797	-25.669	-128	-9.434	-5.911
-----------------	---------	---------	---------	---------	------	--------	--------

Helsingør  
Rehabiliterings-  
og  
Træningscenter

42.088	52.099	49.866	52.499	-2.633	-10.411	-400
--------	--------	--------	--------	--------	---------	------

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

\*\* Forbedring af forventet regnskab angives med plus, og forøgelse angives med minus.

\*\*\* Merforbrug angives med minus, og mindreforbrug angives med plus.

### 1.1. Myndigheden

Samlet set er der et forventet mindreforbrug i myndigheden på 4.184.000 kr. i forhold til det korrigerede budget. I det korrigerede budget på myndigheden indgår 4.192.000 kr. som vedrører vedtagelserne i forbindelse med tilpasningssagen behandlet af udvalget i april. Budgettet er reserveret på myndigheden som en pulje, der på sigt kan fordeles ud og bidrage

til forbedring af økonomien på budgetrådets særligt udfordrede områder. Budgettet indgår i det samlede resultat på ældreområdet, og en evt. omfordeling af midlerne vil således ikke ændre på det samlede resultat.

Myndighedens forventede forbrug er i forhold til den seneste månedsrapportering faldet med 164.000 kr. Forebyggelse og Visitation er i gang med at undersøge området vedrørende støtte til ”køb af handicapbil”, med henblik på at se på en mulig reduktion af forbruget. Derfor forventes budgetoverholdelse, men dette kan dog medføre at sagsbehandlingstiden øges.

Forebyggelse og Visitation afholder udgifter til drift af nøglesystem hos hjemmeboende borgere. På nuværende tidspunkt er der disponeret udgifter i 2019 med 1.370.000 kr., som der ikke er budgetmæssig dækning for. Hjælpemiddelcentralen (HMC) har tidligere stået for opsætning og drift af nøglebokse hos hjemmeboende borgere, men efter at Helsingør Kommune er overgået til et nyt specielt låsesikringssystem, varetages denne opgave af en privat leverandør. Helsingør Kommune drøfter i øjeblikket med en anden leverandør om de kan overtage opgaven. Til budget 2020-2023 vil der blive udarbejdet en teknisk driftskorrektion på 650.000 kr. til drift af nyt nøglesystem, som er det forventede fremtidige niveau på udgiften.

På SOSU-uddannelserne forventes der, som ved sidste månedsrapportering, et samlet merforbrug på 1.195.000 kr., som skyldes at uddannelseslængden for SSA-uddannelsen er forlænget fra 1 år og 8 måneder til 2 år og 9 måneder.

### *1.2. Hjemmepleje*

Hjemmeplejen forventer et merforbrug på 7.420.000 kr. med udgangen af 2019. I forhold til sidste måned et det samlede forventede forbrug reduceret med 134.000 kr.

Merforbruget skyldes primært fortsat udgifter til eksterne vikarer. Det omfattende vikarforbrug skyldes først og fremmest ubesatte stillinger, der er dog sket et fald fra 50 stillinger pr. 1. april 2019 til i alt 43 stillinger pr. 1. juni 2019.

Politisk og administrativt er der iværksat flere tiltag for at nedbringe vikarforbruget (jf. tilpasningssagen i Byrådet den 29. april 2019). Der oprettes pr. 1. juni 2019 et internt vikarkorps, hvor der i første omgang ansættes 10 medarbejdere. Medarbejderne skal dække dag og aftenvagter. Derudover er der pr. 1. juni ansat i alt 12 servicemedarbejdere til at foretage praktisk hjælp hos borgerne og som gør at de uddannede Social- og sundhedshjælpere kan tage sig af plejeopgaver. Begge tiltagene forventes at kunne reducere det eksterne vikarforbrug fra juni og frem. Den forventede effekt af tiltagene er indregnet i månedsrapporteringen.

Endelig tilbydes social- og sundhedshjælpere hver 3. weekend i dagvagt (modsat nu hver anden weekend) fra start september, hvilket forventes at kunne lette rekruttering.

Udgifterne til de private leverandører er øget med 411.000 kr. i forhold til den seneste månedsrapportering.

### *1.3. Plejehjemsområdet*

For plejehjemsområdet forventes et samlet merforbrug på 5.532.000 kr. inkl. køb og salg af plejehjemspladser. Der er et fald i det forventede forbrug på 336.000 kr. siden sidste månedsrapportering. Merforbruget på 5.532.000 kr. vedrører primært Bøgehøjgård og køb og salg af plejehjemspladser. Bøgehøjgård fik overført 3.678.000 kr. og forventer at afdrage med 600.000 kr. af det overførte merforbrug i løbet af 2019. Grønnehaven fik driftsoverført et merforbrug fra 2018 på 1.036.000 kr. forventer at afdrage med 315.000 kr. i år.

På køb og salg af plejehjemspladser forventes et merforbrug på 3.046.000 kr.

Udgifterne på køb og salg af plejehjemspladser er faldet med 272.000 kr., hvilket skyldes, at der er færre Helsingør borgere på plejehjem i andre kommuner.

### *1.4. Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT)*

HRT forventer et samlet merforbrug på 400.000 kr. Merforbruget skyldes atypiske forhold på grund af en periode med Noro-virus (både borgere og medarbejdere) og flere borgere med særlige komplekse problemstillinger med stort behov for pleje – og behandling

Det er tydeligt at borgere, der kommer til en midlertidig plads i kommunen, har stigende og intensiveret plejebæhov, når de udskrives fra hospitalet.

Derudover er der fortsat borgere med behov for meget lange midlertidige ophold, hvor udviklingen i borgerens samlede forløb er god, men langsom. Udgifter til denne borgergruppe er ofte ud fra et behov for specialiseret rehabilitering og

ekstra udgifter i forbindelse med specialiseret rehabilitering af borgere, bliver opsamlet på budgetområde 621 Sundhed, for at kunne følge udgifterne tættere.

### 1.5. Sundhed

Figur 2. Forventet regnskab 2019 på budgetområde 621

Budgetområde	Årets priser, netto i 1.000 kr.				Ændring ift. forventet regnskab pr. 31.3. **	Mer/ mindre- forbrug i.f.t opr. Budget ***	Mer/ mindre- forbrug i.f.t korr. Budget ***
	Oprinde- ligt budget 2019	Forventet korrigeret budget 2019 *	Forventet regnskab 2019 pr. 31.3	Forventet regnskab 2019 pr. 30.4			
621 Sundhed	294.122	293.413	294.842	294.796	46	-674	-1.383
Rammestyret	22.577	21.868	22.428	22.554	-126	23	-686
Aktivitetsbestemt medfinansiering	16.246	16.146	15.855	16.061	-206	185	85
Kommunal genoptræning	3.602	3.231	3.594	4.036	-442	-434	-805
Sundhedsfremme	2.141	2.223	2.213	2.188	25	-47	35
Patientrettet sundhedsfremme	588	268	766	269	497	319	-1

#### Ikke rammestyret

Aktivitetsbestemt medfinansiering	271.545	271.545	272.414	272.242	172	-697	-697
--------------------------------------	---------	---------	---------	---------	-----	------	------

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

\*\* Forbedring af forventet regnskab angives med plus, og forøgelse angives med minus.

\*\*\* Merforbrug angives med minus, og mindreforbrug angives med plus.

#### 1.5.1. Rammestyret

På det rammestyrede område forventes et merforbrug i forhold til korrigeret budget på 686.000 kr. Merforbruget skyldes primært en overførsel af merforbrug fra 2018 vedrørende den specialiserede rehabilitering med 471.000 kr. og en særlig kompleks borger på specialiseret genoptræning, der har en fast vagt tilknyttet.

#### 1.5.2. Ikke rammestyret

På det ikke rammestyrede område forventes et merforbrug på 697.000 kr. Der er på nuværende tidspunkt alene foretaget aktivitetsafregning for januar måned på baggrund af den registrerede aktivitet. Fra februar og frem opkræves der aconto. Landets hospitaler har i februar og marts indført en ny registrering i LandsPatientRegisteret (LPR3) og Sundhedsdatastyrelsen har foreløbigt udmeldt, at kommunerne fremadrettet skal afregnes aconto. Det vil betyde, at kommunerne ikke kan få de bagvedliggende aktivitetstal for afregningerne. Grundlaget for acontoafregningen er fastsat til kommunens budget for 2019. På nuværende tidspunkt er det meget usikkert hvordan den reelle kommunale aktivitet i 2019 ud over det budgetterede niveau, vil blive efterreguleret i 2020.

## 2. Udmøntning af vedtagne aktiviteter i budget 2019-22

Som led i opfølgningen på udmøntning af besparelser og effektiviseringer i forbindelse med budgetvedtagelsen, vil der i månedsopfølgningen fremadrettet indgå en status på udmøntning af vedtagelser på udvalgets område.

Af forslagene på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område er udmøntningen af en effektivisering forsinket og en anden effektivisering endnu ikke udmøntet.

Forslaget vedr. *Ny struktur i hjemmeplejen* indebærer blandt andet oprettelsen af et samlet koordinations- og planlægnings-team for hjemmeplejen. Initiativet er iværksat, men den endelige oprettelse af koordinations-teamet er først sket pr. 1. maj, og der forventes dermed ikke at kunne hentes fuld effekt af forslaget i 2019.

I forbindelse med budgettet blev ligeledes vedtaget et forslag vedr. *Større borger flow i ambulant rehabilitering og genoptræning*. Der er efter vedtagelsen sket en ændring i lovgivningen på området, som betyder at borgerne skal tilbydes genoptræning indenfor 7 dag efter udskrivelse. Det er således ikke muligt at indhente den forventede effektivisering.

### **Økonomi/Personaleforhold**

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

### **Kommunikation/Høring**

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

### **Indstilling**

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

## Punkt 4: Beslutning: 1. budgetomplaceringssag 2019 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget

19/14575

### Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### Indledning

Som led i kommunens økonomistyring har Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme udarbejdet forslag til budgetomplaceringer og tillægsbevillinger på udvalgets område.

I sagen søges der om budgetneutrale budgetomplaceringer på -575.000 kr. og det anbefales, at der samlet set lægges 1.048.000 kr. i kassen.

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

### Retsgrundlag

Principper for økonomistyring og Økonomisk Politik for Helsingør Kommune.

### Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen relation til vision eller tværgående politikker.

### Sagsfremstilling

Budgetomplaceringssagen omfatter:

1. Forslag til budgetomplaceringer (udgiftsneutrale tillægsbevillinger).
2. Tillægsbevillinger, som finansieres af/lægges i kassen.

Ifølge principper for økonomistyring i Helsingør Kommune, skal omplaceringer mellem budgetområder, omplaceringer mellem det rammestyrede og det ikke-rammestyrede område samt tillægsbevillinger, som ønskes finansieres af kommunens kassebeholdning, godkendes af Byrådet.

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder søges der om budgetomplaceringer og tillægsbevillinger der i alt vil reducere udvalgets budget med 1.623.000 kr., jf. tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Oversigt over omplaceringer og tillægsbevillinger for Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Årets priser, netto i 1.000 kr.

Budgetområde	Omplaceringer (udgiftsneutrale tillægs- bevillinger)	Tillægs- bevillinger	Tillægs- bevillinger i alt
<i>Drift</i>	-575	-1.048	-1.623
<i>- Heraf rammestyret</i>	-575	-1.048	-1.623
<i>- Heraf ikke-rammestyret</i>			
619 Omsorg og Ældre	-255	-1.048	-1.303
<i>Rammestyret</i>	-255	-1.048	-1.303

Tomgangshusleje, plejehjem	533		533
Forebyggelse af konkurser i hjemmeplejen	-240		-240
Hjemmeplejens ejendomsudgifter	-449		-449
Flytning af medarbejder fra hjemmeplejen til Ejendomme	-468		-468
Flytteomkostninger Hornbækhave		-1.908	-1.908
Arbejdsskadeforsikring, plejehjemmet Bøgehøjgård	5		5
Kompetenceudvikling, hverdagsrehabilitering HRT	44		44
IGU praktikanter på plejehjem		614	614
Nationalt KOL projekt		246	246
HRT forløbsprogrammer	320		320
621 Sundhed	-320	0	-320
Rammestyret	-320	0	-320
HRT forløbsprogrammer	-320		-320
I alt	-575	-1.048	-1.623

\* Positiv regulering angives med positivt fortegn. Negativ regulering angives med negativt fortegn.

## 1. Drift

### *1.1. Omplaceringer*

Der anbefales omplacereret budget for i alt 575.000 kr. fra Sundheds- og Omsorgsudvalgets budget til andre udvalgsområder. De væsentligste omplaceringer er følgende:

#### *1.1.1. Fælles ejendomsdrift – Tomgangshusleje egne plejehjem*

Det anbefales, at udgifterne til tomgangshusleje for Helsingør Kommunes egne plejehjem, flyttes fra budgetområde 825 til budgetområde 619 med 533.000 kr. i budget 2019. Til budget 2020-2023 er der udarbejdet en driftskorrektion på et tilsvarende beløb?.

I forbindelse med Fælles Ejendomsdrift overgik budgettet til tomgangshusleje på kommunens egne plejehjem fra budgetområde 619 til budgetområde 825 med virkning fra budget 2018. Det har efterfølgende vist sig mere hensigtsmæssigt, at budgettet til tomgangshuslejerne flyttes tilbage til budgetområde 619, idet det er den administrative bedste løsning i forhold til opfølgning og betaling af regninger for tomgangshuslejer på plejehjemmene.

#### *1.1.2. Hjemmeplejens ejendomsudgifter*

Hjemmeplejen er ultimo 2018 flyttet til nye lokaler på Klostermosevej og i den forbindelse skal der budgetomplaceres 449.000 kr. fra Hjemmeplejen til Center for Økonomi og Ejendomme (ØE), vedrørende sparede udgifter til rengøring og ejendomsdrift i hjemmeplejen.

#### *1.1.3. Medarbejder flyttes fra Hjemmeplejen til Ejendomme*

I forbindelse med etableringen af Fælles Ejendomsdrift er der flyttet en medarbejder fra Hjemmeplejen til Center for Økonomi og Ejendomme. Det anbefales, at den lønudgiften på 468.000 kr. flyttes fra Hjemmeplejen til Center for Økonomi og Ejendomme.

#### *1.1.4. Forebyggelse af konkurser i hjemmeplejen*

Helsingør Kommune har fået tilført 240.000 kr. via Lov- og Cirkulærepragrammet for 2018 til forebyggelse af konkurser i hjemmeplejeområdet. Midlerne søges omplaceret fra budgetområde 619 til budgetområde 826, idet det er Forebyggelse og Visitation som varetager opgaven med at sikre, at de private leverandører af hjemmepleje opfylder de regnskabsmæssige betingelser, for at kunne blive godkendt som leverandør i Helsingør Kommune.

#### *1.2. Tillægsbevillinger*

Det anbefales, at der samlet set lægges 1.048.000 kr. i kommunekassen. De væsentligste tillægsbevillinger er:

##### *1.2.1 Flytteomkostninger Hornbækhave*

Der er afsat 1.908.000 kr. i budget 2019 til finansiering af flytteomkostninger, når plejehjemmet Bøgehøjgård flytter til det nye plejehjem Hornbækhave. Plejehjemmet Hornbækhave står først færdig til indflytning i 1. kvartal 2020, og derfor lægges budgettet på 1.908.000 kr. i kassen i 2019. Der er udarbejdet en tilsvarende teknisk driftskorrektion til budget 2020

##### *1.2.2. IGU praktikanter på plejehjem*

Budgetområde 619 Omsorg og Ældre afholder udgifter til borgere, som er på IntegrationsGrundUddannelse (IGU). Den forventede udgift er på 614.000 kr. i 2019. Udgiften finansieres af midler til IGU, der er lagt i kassen fra det ikke-rammestyrede område på budgetområde 722 Beskæftigelse.

##### *1.2.3. National KOL indsats*

I Helsingør Kommune er der 3.700 borgere med diagnosen KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom), hvoraf der skønnet er 86 borgere med KOL i meget svær grad. Disse borgere har mange (gen)indlæggelser på hospitalet, primært på grund af en stor utryghed ved ikke at kunne få vejret.

Det er disse borgere, der i første omgang er målet for en landsækkende løsning med monitorering (overvågning) med mobilt udstyr og måleudstyr i hjemmet. Budgetområde 619 Omsorg og Ældre afholder denne udgift på 246.000 kr. i 2019. Der er udarbejdet et teknisk driftskorrektion og et budgetnotat til budget 2020-2023, vedrørende *Hjemmemonitorering for borgere med KOL*.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Samlet set medfører sagen at Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budget reduceres med 1.623.000 kr.

## **Kommunikation/Høring**

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

## **Indstilling**

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

1. **at** der gives negative tillægsbevillinger til servicedrift på det rammestyrede område på i alt 1.048.000 kr., jf. tabel 1.
2. **at** der foretages negative budgetomplaceringer på til servicedrift på det rammestyrede område på i alt 575.000 kr., jf. tabel 1.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Indstillingerne godkendt.

### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

## Punkt 5: Beslutning: Budget 2020-2023 2. udvalgsbehandling

19/15314

### Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### Indledning

Som led i budgetprocessen skal Omsorgs- og Sundhedsudvalget behandle udvalgets budgetforslag for 2020-2023. Udvalgets budgetforslag vil indgå i det samlede budgetmateriale til budgetforhandlingerne for 2020-2023.

Samtidig skal Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkende forslag til effektiviseringer og omlægninger, prioriteringskataloget samt forslag til nye servicedriftsopgaver og anlæggsforslag på udvalgets budgetområder. Forslagene vil indgå i det samlede budgetmateriale.

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

### Retsgrundlag

Den kommunale Styrelseslov samt Byrådets budgetproces for budget 2020-2023.

### Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Helsingør Kommunes Økonomiske politik.

### Sagsfremstilling

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetforslag for budget 2020-2023 omfatter:

1. Budgetforslag for 2020-2023 inkl. tekniske driftskorrekationer.
2. Forslag til effektiviseringer, omlægninger og prioriteringskatalog.
3. Forslag til nye serviceopgaver.
4. 3 budgetnotater (SOSU-uddannelserne, Specialiseret rehabilitering og Hjemmemonitorering af KOL til hjemmeboende borgere)

Udvalget har følgende budgetområder:

- Budgetområde 619 Omsorg og Ældre
- Budgetområde 621 Sundhed

Omsorgs- og Sundhedsudvalget fik på sit møde i maj måned fremlagt hvad administrationen arbejdede med af forslag til effektiviseringer/omlægninger, prioriteringskatalog og driftsønsker.

På budgetmødet i juni skal Omsorgs- og Sundhedsudvalget endeligt godkende forslag til effektiviseringer, omlægninger, prioriteringskatalog samt drifts- og anlægsønsker. Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal ligeledes godkende nye forslag til driftskorrekationer.

Der har parallelt med budgetprocessen været igangsat en proces med at tilpasse aktiviteterne på budgetområde 619 Omsorg og Ældre og 621 Sundhed i Omsorgs- og Sundhedsudvalget til budgettet i 2019 og frem. I denne proces er der allerede blevet fremlagt en række effektiviserings- og omlægningsforslag, prioriteringsforslag for udvalget med virkning fra 2020 og frem. Udvalget har på mødet i april allerede godkendt for 5.696.000 kr. af disse forslag. Herudover har Byrådet den 29. april 2019 godkendt prioriteringsforslag for 2.412.000 kr.

#### 1. Budgetforslag for 2020-2023 inkl. tekniske driftskorrekationer

Det samlede budgetforslag for Omsorgs- og Sundhedsudvalget udgør i 2020-2023 904.948.000 kr. i 2020 stigende til 908.875.000 kr. i 2023, jf. tabel 1 nedenfor.

*Tabel 1: Driftskorrekationer fordelt på budgetområder*

1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
-----------	------	------	------	------

Basisbudget	890.316	899.251	896.438	896.438
<i>Driftskorrekktioner, servicedrift:</i>	14.632	13.574	12.646	12.437
619 Omsorg og Ældre	13.133	12.074	11.146	10.937
621 Sundhed	1.499	1.500	1.500	1.500
<i>Driftskorrekktioner, ikke servicedrift:</i>	0	0	0	0
619 Omsorg og Ældre	0	0	0	0
621 Sundhed	0	0	0	0
<i>Driftskorrekktioner i alt</i>	14.632	13.574	12.646	12.437
Budgetforslag i alt	904.948	912.825	909.084	908.875

Samlet set er der på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område udarbejdet driftskorrekktioner i 2020 på 14.632.000 kr.

Driftskorrekktionerne på budgetområde 619 vedrører væsentligt: udvikling i demografi med 3.000.000 kr., jf. tidligere byrådsbeslutning, mindreindtægter på køb og salg af plejehjemspladser med 3.000.000 kr., stigende udgifter til øget dimensionering til SOSU-uddannelserne med 2.500.000 kr., etablering af enheden SB – Sammenhængende borgerforløb på HRT med 1.766.000 kr. samt flytteomkostninger fra plejehjemmet Bøgehøjgård til plejehjemmet Hornbækhave med 1.908.000 kr. Midler til hjemmemonitorering af borgere med KOL med 615.000 kr., driftsbudget til nøglesystem til hjemmeboende borgere med 650.000 kr. Herudover er der en række mindre budgetneutrale omplaceringer mellem centrene.

Driftskorrekktionerne på budgetområde 621 vedrører hovedsageligt udgifter til specialiseret rehabilitering med 1.500.000 kr.

Der er vedlagt en oversigt og uddybning af driftskorrekktioner i henholdsvis bilag 1 og 2.

## 2. Forslag til effektiviseringer/ omlægninger

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal samlet finde forslag til effektiviseringer og omlægninger for i alt 7.178.000 kr. i 2020. Heraf skal de 6.908.000 kr. medvirke til at skabe balance på budgetområde 619 Omsorg og Ældre, mens de 270.000 kr. skal bidrage til kommunens fælles råderum fra budgetområde 621 Sundhed. Der er samlet fundet forslag til effektiviseringer og omlægninger for 7.033.000 kr. i 2020 og for 6.544.000 kr. i 2023 på udvalgets område, hvilket er 634.000 kr. mindre end måltallet i 2022 og 2023.

Tabel 2 nedenfor viser summen af forslag per budgetområde.

*Tabel 2 Forslag til effektiviseringer og omlægninger fordelt på budgetområder*

1.000 kr.	Måltal	2020	2021	2022	2023
<i>Effektiviseringer/omlægninger</i>	-7.178	-7.033	-7.173	-6.544	-6.544
<i>619 Omsorg og Ældre</i>	-6.908	-6.883	-7.023	-6.394	-6.394
<i>621 Sundhed</i>	-270	-150	-150	-150	-150
<i>I alt</i>	-7.178	-7.033	-7.173	-6.544	-6.544

*Alle beløb er i hele 1.000 kr.*

På udvalgets område godkendte Byrådet i april effektiviserings- og omlægningsforslag for 5.219.000 kr. i 2020 og frem i *Tilpasninger af aktiviteter til budget 2019*.

Effektiviserings- og omlægningsforslagene fremgår i bilag 3 og 4, hvor oversigten er opdelt i 1) endnu ikke behandlede forslag, 2) politisk godkendte forslag, og 3) politisk afviste forslag. Der vil ikke være beskrivelser af de politisk afviste forslag.

### 3. Prioriteringskatalog

Det blev til budget 2020-2023 besluttet, at genanvende prioriteringskataloget fra budget 2019-22. De enkelte udvalg skal dog finde nye prioriteringsforslag i stedet for de forslag, der blev tilvalgt i budget 2019-2022 eller i *Budget i Balancesagen* i august 2018. På den måde vil prioriteringskataloget for 2020-2023 beløbsmæssigt svare til niveauet fra budget 2019-22 på 14.777.000 kr.

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område er der forslag til prioriteringer på 10.831.000 kr. i 2020 stigende til 16.113.000 kr. i 2021 til 2023. Tabel 3 nedenfor viser summen af forslag. Der mangler derfor at blive udarbejdet prioriteringsforslag for 3.946.000 kr. i 2020 mens der i 2021 og frem er udarbejdet forslag for 1.336.000 kr. over måltallet.

*Tabel 3 Prioriteringsforslag fordelt på budgetområder*

1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
<i>Prioriteringsforslag</i>	<i>-10.831</i>	<i>-16.113</i>	<i>-16.113</i>	<i>-16.113</i>
<i>619 Omsorg og Ældre</i>	<i>-10.766</i>	<i>-16.048</i>	<i>-16.048</i>	<i>-16.048</i>
<i>621 Sundhed</i>	<i>-65</i>	<i>-65</i>	<i>-65</i>	<i>-65</i>
<b>I alt</b>	<b>-10.831</b>	<b>-16.113</b>	<b>-16.113</b>	<b>-16.113</b>

*Alle beløb er i hele 1.000 kr.*

På udvalgets område blev der på byrådets møde i april 2019, godkendt prioriteringsforslag for 2.889.000 kr. i 2020 og frem i *Tilpasninger af aktiviteter til budget 2019*.

Prioriteringskataloget fremgår af bilag 5, hvor oversigten er opdelt i 1) endnu ikke behandlede forslag, 2) politisk godkendte forslag og 3) politisk afviste forslag. Der vil ikke være beskrivelser af de politisk afviste forslag.

### 4. Nye driftsønsker

I nedenstående tabel fremgår forslag til nye driftsønsker for 2.940.000 kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets i 2020 faldende til 1.130.000 kr. i 2023. Driftsønskerne skal kunne finansieres af prioriteringskataloget. Driftsønskerne er beskrevet i bilag 6.

*Tabel 4 Forslag til nye driftsopgaver fordelt på budgetområder*

1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
<i>619 Omsorg og Ældre</i>	<i>2.940</i>	<i>3.411</i>	<i>1.555</i>	<i>1.130</i>
<b>I alt</b>	<b>2.940</b>	<b>3.411</b>	<b>1.555</b>	<b>1.130</b>

*Alle beløb er i hele 1.000 kr.*

### 5. Nye anlægsforslag

Der er pt. ingen forslag til nye anlægsopgaver på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område. I forlængelse af kapacitetsanalysen vil der blive beregnet anlægsforslag, som vil indgå i budgetmaterialet efter sommerferien.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Jf. sagsfremstillingen.

## **Kommunikation/Høring**

Forslag til effektiviseringer, omlægninger, servicereduktioner samt drifts- og anlægsønsker forelægges relevante C-MED forud for fagudvalgenes endelige behandling af forslagene. Herudover er sagen til høring i Seniorrådet, Handicaprådet og Udsatterrådet.

Næstformanden/næstformændene i C-MED deltager i behandlingen af budgettet i Omsorgs- og Sundhedsudvalget i juni.

## **Indstilling**

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

1. **at** driftskorrekktionerne i udvalgets budgetforslag 2020-2023 godkendes.
2. **at** Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkender forslag til effektiviseringer og omlægninger til budget 2020-2023, jf. tabel 2. og at disse indarbejdes i budgetmaterialet.
3. **at** Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkender forslag til servicereduktioner til budget 2020-2023, jf. tabel 2, og at disse indgår i budgetmaterialet.
4. **at** Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkender forslag til nye servicedriftsopgaver til budget 2020-2023, og at disse vil indgå i budgetmaterialet.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Indstillingerne godkendt.

Udvalget anbefaler, at der udarbejdes anlægsønske til at imødegå plejehjemskapacitetsanalysens opgørelse af det fremtidige behov for plejeboliger.

### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

### **Bilag**

- 1: Driftskorrekktionsoversigt 619 og 621 til budget 2020-2023
- 2: Beskrivelser af driftskorrekktioner til budget 2020-2023 til OSU
- 3: Effektiviseringsforslag til budget 2020-2023
- 4: Omlægninger til budget 2020-2023
- 5: Forslag til prioriteringer til budget 2020-2023
- 6: Beskrivelser af nye forslag til driftsønsker
- 7: Budgetnotat - Hjemmemonitorering for borgere med KOL
- 8: Budgetnotat om specialiseret rehabilitering
- 9: Budgetnotat SOSU-uddannelserne
- 10: Center-MED SO - Høringssvar på forslag til omlægninger - budget 2020-2023
- 11: Høringssvar - Seniorråd - Budget 2020-2023 2 udvalgsbehandling
- 12: Høringssvar fra Handicaprådet til OSU budget 2020-2023

## Punkt 6: Beslutning: Værdighedsmidler overgår til bloktilskud

18/9226

### Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### Indledning

Værdighedsmidlerne udløber som puljemidler ved udgangen af 2019 og overgår til bloktilskud fra budget 2020 og frem. Der er en politisk aftale i Helsingør Kommune om, at midlerne bliver på ældreområdet.

I forbindelse med værdighedsmidlernes overgang til bloktilskud pr. 1. januar 2020 har KL meddelt, at de går til økonomiforhandlingerne med regeringen med det udgangspunkt, at værdighedsmidlerne fra 2020 fordeles efter "ældrenøglen".

Alternativet havde været, at midlerne blev fordelt efter "bloktilskudsnøglen". Helsingør Kommune får en større andel af de samlede værdighedsmidler, når fordelingen sker efter ældrenøglen. Alligevel viser en ny beregning fra KL, at Helsingør Kommune får 609.000 kr. mindre i værdighedsmidler i 2020, end vi har fået i 2019. I 2020 får Helsingør Kommune således tildelt 12.987.000 kr., hvor kommunens andel er på 13.596.000 kr. i 2019. Dette hænger sammen med, at den nuværende fordeling af midlerne er baseret på ældrenøglen fra 2016, hvor værdighedsmidlerne blev fordelt første gang.

I 2021 og frem stiger tilskuddet med den almindelige pris- og lønregulering.

Da der fra 2020 forventes færre midler end tidligere, er det nødvendigt, at der tages stilling til, hvilke indsatser, der fremadrettet ikke skal finansieres af værdighedsmidlerne. Center for Sundhed- og Omsorg fremlægger med denne sag forslag hertil.

### Retsgrundlag

Serviceovens § 83 og sundhedslovens § 138.

### Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Helsingørs Kommunes politik for et værdigt ældreliv 2018-2022.

### Sagsfremstilling

Værdighedsmidlerne udløber som puljemidler ved udgangen af 2019 og overgår til bloktilskud fra budget 2020 og frem. I forbindelse med værdighedsmidlernes overgang til bloktilskud pr. 1. januar 2020 ændres kommunens andel en smule.

Bloktilskuddet beregnes ud fra det samlede indbyggertal i kommunen, og værdighedsmidlerne fordeles ud fra "ældrenøglen", der udgør andelen af +65 årige i kommunen. I 2020 får Helsingør kommune tildelt 12.987.000 kr., det vil sige 609.000 kr. mindre end i 2019, hvor kommunens andel var på 13.596.000 kr. Ældrenøglen beregnes på baggrund af det gennemsnitlige antal ældre +65 årige i landet og det har ændret sig siden 2016, hvor midlerne blev disponeret første gang.

På den baggrund er det estimeret, at midlerne i 2021 vil udgøre 13.299.000 kr. og 2022 vil udgøre 13.618.000 kr. og i 2023 vil udgøre 13.945.000 kr.

Udmøntning af værdighedsmidlerne er bundet op på målsætningerne i "Politik for et værdigt ældreliv i Helsingør Kommune 2018-2022". Målsætningerne er: 1) Mestring af eget hverdagsliv, 2) Indflydelse og valgfrihed, 3) Sammenhæng og tydelig kommunikation og 4) Plads til pårørende og frivillige. Målsætningerne tydeliggør, hvordan ældre borgere og deres pårørende i Helsingør Kommune skal opleve at blive mødt af rammer og indsatser, som bidrager til et godt og værdigt ældreliv.

Indsatser, der i Helsingør Kommune er finansieret af værdighedsmidlerne i budget 2019, fremgår af nedenstående oversigt, som blev godkendt af Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 6. november 2018.

Helsingør Kommunes andel af værdighedsmilliarden i 2019	13.596.000 kr.
---	-------------------

1.	Plejhjem og HRT har <b>styrket rehabiliteringsindsatsen</b> i eftermiddags- og tidlige aftenstimer fx ift. måltider	2.145.756 kr.
2.	HRT drifter <b>to forløbsprogrammer</b> for borgere med kronisk sygdom (lænde-ryg og hjerne-kar)	536.496 kr.
3.	Plejhjem og HRT har styrket indsats omkring døgnrytme, levevis, træning og aktiviteter for <b>borgere med demens</b>	3.532.647 kr.
4.	Hjemmeplejen har <b>kontinensindsats</b> med fokus at mindske borgernes behov for brug af ble	489.232 kr.
5.	Der er åbnet 22 ekstra <b>dagcenterpladser</b> (fremmøder pr. uge)	256.306 kr.
6.	Der er øget åbningstid på <b>Mødestedet</b> (dagcenter for borgere med demens i et tidligt stadie) – fra 3 til 5 dage åbent pr. uge	482.883 kr.
7.	Der er indført op til <b>2 bade om ugen</b> efter behov	2.644.640 kr.
8.	Udvikling af koncept til <b>brugertilfredshedsundersøgelse</b>	100.000 kr.
9.	Plejhjem, HRT og Hjemmepleje har <b>styrket den sygeplejefaglige udredning</b> af borgere, der udskrives fra hospital eller har en væsentlig forværring i helbredstilstanden	1.201.623 kr.
10.	Der er åbnet <b>3 midlertidige pladser</b> på Bøgehøjgård	2.185.452 kr.
11.	Revision af værdighedsmidler (krav fra ministeriet)	21.000 kr.

Her følger en uddybning af de ovenstående indsats:

Ad 1. Plejhjem og HRT har styrket rehabiliteringsindsatsen i eftermiddags- og tidlige aftenstimer fx ift. måltider: 2.145.756 kr.

Plejhjemmene og Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) har styrket rehabiliteringsindsatsen ift. de svageste borgere i eftermiddags- og tidlige aftenstimer fx ift. måltider.

Der er fokus på de allersvageste beboere, hvoraf nogle har behov for individuel støtte og aktiviteter. Der tages udgangspunkt i borgerens egne mål og ressourcer, og fokus er på at fastholde funktionsevne gennem støtte til måltider, personlig hygiejne samt andre af hverdagens gøremål.

Ad 2. HRT drifter to forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom (lænde-ryg og hjerte-kar): 536.496 kr.

Indsatsen er en del af sundhedsaftalerne mellem Region Hovedstaden og kommunerne. Borgere med kroniske hjerte-kar- og lænde-ryg-sygdom tilbydes en særlig målrettet rehabiliteringsindsats, der skal medvirke til at styrke handlekompetencer og egenomsorg hos den kronisk syge borger.

Ad 3. Plejhjem og HRT har styrket indsats omkring døgnrytme, levevis, træning og aktiviteter for borgere med demens: 3.532.647 kr.

Da antallet af borgere med demens er stigende, betyder det, at der fortsat er brug for ekstra ressourcer på plejhjem og rehabiliterings- og træningscenter ift. til at yde en kvalificeret indsats til borgere med demens. Indsatsen handler om at skabe træning og aktiviteter, særligt i eftermiddags- og aftentimer.

Ad 4. Hjemmeplejen har kontinensindsats med fokus at mindske borgernes behov for brug af ble: 489.232 kr.

Det har stor indvirkning på hverdagslivet at have inkontinens. Midlerne anvendes til sygeplejefaglig indsats i forhold til at tilbyde borgere den rigtige indsats ift. kontinenshjælpemidler, herunder ble.

Ad 5. Der er åbnet 22 ekstra dagcenterpladser (fremmøder pr. uge): 256.306 kr.

- Dagcentrene har en central opgave i at understøtte, at svækkede borgere i eget hjem er en del af et fællesskab. Dagcentre giver endvidere eventuelle pårørende mulighed for selv at opretholde et socialt liv. Med det øgede antal hjemmeboende borgere med demens er der fortsat behov for at fastholde det nuværende antal dagscenterpladser.

Ad 6. Der er øget åbningstid på Mødestedet (dagcenter for borgere med demens i et tidligt stadie) – fra 3 til 5 dage åbent pr. uge: 482.883 kr.

- Borgere med demens i tidligt stadie kan have svært ved at fastholde deltagelse i eksisterende fællesskaber (foreninger o. lign.). Mødestedet på Montebello er målrettet disse borgere. Da antallet af borgere med demens er stigende, er åbningstiden øget med 2 dage om ugen (fra 3 til 5 dage).

Ad 7. Der er indført op til 2 bade om ugen efter behov: 2.644.640 kr.

- Værdighedsmidlerne har siden 2016 understøttet, at beboere på plejehjem og borgere i eget hjem har haft mulighed for at vælge et ekstra bad om ugen (dvs. op til 2 bade om ugen).

Ad 8. Udvikling af koncept til brugertilfredshedsundersøgelse 100.000 kr.

- Byrådet besluttede den 29. april 2019 at omdisponere disse midler inden for andre indsatser under værdighedspolitikken med fokus på specialiseret rehabilitering til den ældre borger.

Ad 9. Plejehjem, HRT og Hjemmepleje har styrket den sygeplejefaglige udredning af borgere, der udskrives fra hospital eller har en væsentlig forværring i helbredstilstanden: 1.201.623 kr.

- Hjemmeplejen, HRT og plejehjemmen har fokus på at give borgerne den mest kvalificerede og effektive sygeplejeindsats samt forebygge indlæggelser og genindlæggelser styrkes den sygeplejefaglige udredning fortsat til borgere, der udskrives fra hospital eller har en væsentlig forværring i helbredstilstanden.

Ad 10. Der er åbnet yderligere 3 midlertidige pladser på Bøgehøjgård: 2.185.452 kr.

- Den øgede kapacitet, 3 midlertidige pladser på Bøgehøjgård, skal understøtte de borgere, der er for dårlige til at være i eget hjem, og som har behov for et midlertidigt døgnophold med øget træning, sygeplejefaglig og rehabiliterende indsats.

Ad 11. Revision af værdighedsmidler (krav fra ministeriet): 21.000 kr.

Der er krav om selvstændig revision af brugen af værdighedsmidlerne, så længe de har været puljemidler. Sidste revision vil foregå i foråret 2020.

### 1. Tilpasning af aktiviteter til nyt værdighedsbudget fra 2020

- Center for Sundhed og Omsorg foreslår, at reduktionen i Helsingør Kommunes andel af værdighedsmidler på 609.000 kr. fra 2019 til 2020 findes i indsats 10 ”tre midlertidige pladser på Bøgehøjgård”. Fra 2021 udgår ligeledes indsats 11 ”revision”, da der ikke fremadrettet skal fremlægges regnskab til ministeriet.

I indsats 10 er der finansieret tre midlertidige pladser på Bøgehøjgård samt et mindre beløb (ca. 104.000 kr. årligt) til fleksibel åbning af flere midlertidige pladser på Bøgehøjgård fx til de tilfælde hvor der er pres på hjemtagelse af borgere fra hospitalet. I alt 2.185.452 kr. årligt.

Det foreslås at lukke en af de tre midlertidige pladser. Det vil betyde en besparelse på 694.000 kr. årligt. Den borger, der ikke længere er på en midlertidig plads, vil skulle have hjemmeplejeydelser i stedet svarende til 147.000 kr. årligt (ud fra en gennemsnitsbetragtning). Dvs. den samlede besparelse er på 547.000 kr. årligt.

Fra 2021 kan revisionen af værdighedsmidlerne på 21.000 kr. årligt spares yderligere, dvs. en samlet besparelse på 568.000 kr. årligt.

Dette dækker således ikke helt differencen på 609.000 kr. årligt mellem det beløb, som Helsingør Kommune får i værdighedsmidler i dag, og det beløb kommunen vil blive tildelt fremover.

Det foreslås yderligere, at de to restende midlertidige pladser på Bøgehøjgård, der er finansieret af værdighedsmidlerne, justeres i den måde, de afregnes på. Finansieringen via værdighedsmidlerne har ikke fulgt prisniveauet på de øvrige midlertidige pladser i kommunen. Det foreslås, at de to midlertidige pladser på Bøgehøjgård gør det fremover.

De to pladser på Bøgehøjgård har været finansieret med 694.000 kr. pr. plads årligt. Andre midlertidige pladser i Helsingør Kommune finansieres med 578.000 kr. pr. plads årligt. Dvs. en difference på 116.000 kr. årligt pr. plads – i alt for to pladser 232.000 kr. årligt.

I 2020 vil 62.000 kr. af dette beløb skulle dække differencen mellem de 609.000 kr., som kommunen får mindre i værdighedsmidler og de 547.000 kr., der er fundet ved at lukke den ene midlertidige plads.

Center for Sundhed og Omsorg foreslår, at det restende beløb på 170.000 kr. anvendes som en omlægning i budget 2020-2023.

## 2. Omlægningsforslag: Tilpasning i afregning af to midlertidige pladser

Center for Sundhed og Omsorg foreslår en ny indsats for værdighedsmidlerne: at 170.000 kr. årligt fra tilpasningen af pladsprisen på de to midlertidige pladser på Bøgehøjgård, anvendes til en indsats inden for dag-rehabilitering på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT). Centeret vurderer, at en intensiveret dagrehabiliteringsindsats vil kunne understøtte, at der bliver et større flow på kommunens midlertidige pladser. Nogle borgere vil kunne profitere af at være i et dag-træningsforløb, svarende til et dagcenter, men med intensiveret træning. Dvs. de vil formentlig være indlagt på HRT i kortere tid end i dag.

Dette forslag indgår i budget 2020-2023, som forslag nr. 0619-005.

## 3. Forslag til servicereduktion: Fra enkelt ydelser til personlig hygiejne som pakke - tilpasset den enkelte borger

I budget 2020-2023 foreslår Center for Sundhed og Omsorg endvidere en servicereduktion vedrørende indsats 7 'Op til 2 bade om ugen efter behov'. Centeret foreslår, at tiden til personlig hygiejne nedsættes, da Visitationsanalysen har vist, at Helsingør Kommune har et relativt højt niveau af personlig pleje sammenlignet med andre kommuner. Udmøntningen af denne besparelse kan ske ved, at indsatsen personlig hygiejne omlægges til en pakke-ydelse. Det foreslås, at pakke-ydelsen på personlig hygiejne tilpasses ved visitationen i samarbejde med borgerene ift. den enkelte borgers funktionsevne.

Forslaget er beskrevet selvstændigt i budgetmaterialet 2020-2023, jf. sr619-014.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Jr. Sagsfremstillingen.

## **Kommunikation/Høring**

Sagen er til høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at de 609.000 kr., som Helsingør Kommune forventer at få mindre i værdighedsmidler fra 2020, findes ved at lukke én midlertidig plads på Bøgehøjgård, ved at fjerne budgettet, der hidtidig har været afsat til revision af værdighedsmidlerne og delvist ved at tilpasse finansieringen af pladsprisen på to midlertidige pladser på Bøgehøjgård.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Sagen udsat til ekstraordinært møde i august, med henblik på fremlægning af alternativt forslag til reduktion i indsatser finansieret af de forventede bloktilskudsmidler.

### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

## **Bilag**

1: Høringssvar - Seniorrådet - Værdighedsmidler overgår til bloktilskud

2: Høringssvar fra Handicaprådet til OSU - værdighedsmidler

# Punkt 7: Beslutning: Godkendelse af endeligt forslag til Sundhedsaftale 2019-2023

18/12155

## Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

## Indledning

En ny sundhedsaftale – Sundhedsaftale IV – skal indgås mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner i regionen senest 1. juli 2019. Sundhedsaftalen regulerer det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet.

Den 25. februar 2019 behandlede Byrådet udkast til sundhedsaftalen. Den 29. april 2019 har Helsingør Kommune modtaget Sundhedskoordinationsudvalgets endelige forslag til Sundhedsaftale 2019-2023. Social- og Beskæftigelsesudvalget, Børne- og Uddannelsesudvalget samt Omsorgs- og Sundhedsudvalget får med denne sag mulighed for at give deres anbefaling til, om Byrådet skal godkende Sundhedsaftalen på byrådsmøde den 24. juni 2019.

Sundhedsaftalens fokusområde 1 ”Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom” har særlig relevans for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Sundhedsaftalens fokusområde 2 ”Sammen om borgere med psykisk sygdom” har særlig relevans for Social- og Beskæftigelsesudvalget.

Sundhedsaftalens fokusområde 3 ”Sammen om børn og unges sundhed” har særlig relevans for Børn- og Uddannelsesudvalget.

## Retsgrundlag

Sundhedsloven § 205.

Bekendtgørelse nr. 679 af 30. maj 2018 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

## Relation til vision og tværgående politikker

Sundhedsaftalen understøtter:

- Helsingør Kommunes visionsmål om ”Tidlig indsats” og ”Et levende sted”.
- Helsingør Kommunes Sundhedspolitik 2017-2022 ”Lev godt og Længe”.
- Målsætninger for det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune 2017-2021.
- Politik for et værdigt ældreliv 2018-2022.

## Sagsfremstilling

### 1. Endeligt forslag til Sundhedsaftale IV

Sundhedsaftalen udgør en af grundstenene i det tværsektorielle samarbejde i sundhedsvæsenet. Der skal inden udgangen af juni 2019 være indgået en ny sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen for perioden 2019-2023. Aftalen er udarbejdet af Sundhedskoordinationsudvalget på baggrund af den løbende politiske dialog, der har været i regionen og kommunerne gennem det sidste års tid.

Det endelige forslag til Sundhedsaftalen blev godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. april 2019 og er nu sendt ud til kommunernes godkendelse (bilag 1 og 2).

Sundhedsaftalen er bygget op om en vision om:

- Mere sammenhæng i borgerens forløb
- Mere lighed i sundhed
- Mere samspil med borgeren
- Mere sundhed for pengene

Visionen skal afspejles i samarbejdsprincipper, når aftalens indhold udfoldes og konkretiseres. Samarbejdsprincipperne er:

- Borgerne med fra start
- Helhedssyn
- Samme høje kvalitet
- Effektiv ressourceudnyttelse
- Fælles kompetenceudvikling
- Klar opgave- og ansvarsfordeling
- Sammenhængskraft
- Fælles ansvar for borgernes sundhed

Sundhedsaftalen består af 3 fokusområder og 6 mål:

1. Fokusområdet ”Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom” har som mål, at alle borgere med flere sygdomme oplever en samlet indsats med udgangspunkt i deres behov og ønsker, og at alle ældre syge borgere opholder sig der, hvor deres behov varetages bedst.
2. Fokusområdet ”Sammen om borgere med psykisk sygdom”, har som mål, at alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov – også i forbindelse med anden sygdom, og at alle borgere med psykisk sygdom skal opleve et koordineret udskrivningsforløb.
3. Fokusområdet ”Sammen om børn og unges sundhed” har som mål, at vi udvikler og styrker vores samarbejde om tilbud til sårbare gravide og småbørnsfamilier med afsæt i deres behov og ressourcer, og at alle børn og unge, der viser tegn på mental mistrivsel, får den rette hjælp i tide.

Den største ændring siden sidste udkast er, at aftalen sætter endnu større fokus på udvikling af samarbejdet om borgere med psykisk sygdom. Helt konkret er der tilføjet et nyt mål under fokusområdet ”Sammen om borgere med psykisk sygdom”.

Sundhedsaftale IV står på skuldrene af de tidligere sundhedsaftaler. De tidligere udarbejdede fælles vejledninger, forløbsprogrammer og konkrete aftaler om håndtering af specifikke opgaver og overgange mellem sektorerne, videreføres til denne sundhedsaftale.

## 2. Tidligere høringssvar fra kommunerne i Nordklyngen

Ultimo februar indsendte kommunerne i Nordklyngen et fælles høringssvar (bilag 3) på det daværende aftaleudkast, som Helsingør Byråd godkendte på byrådsmøde den 25. februar.

Gennemgående i høringssvaret var en grundlæggende opbakning til aftaleudkastet og de prioriterede fokusområder. Høringssvaret omhandlede primært ønsker om præciseringer og fælles løsninger for:

- Borgerinddragelse
- Økonomi
- Kapacitet og politisk prioritering
- Kompetencer og rekruttering
- Behandlingsansvar
- Inddragelse af almen praksis gennem aftaler

Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at flere af disse punkter fortsat er relevante opmærksomhedspunkter, som sundhedsaftalen ikke giver konkrete svar på. Fx om kommunerne tilføres den nødvendige økonomi til at indfri sundhedsaftalens mål og hvordan der laves aftaler med almen praksis. Mange af opmærksomhedspunkterne må derfor stå deres prøve i implementeringen af aftalen. De prioriterede fokusområder er dog beskrevet lidt tydeligere i det endelige forslag.

## 3. Den fremadrettede proces

Der er tilrettelagt følgende proces:

- Sundhedsaftalen godkendes politisk i Regionsrådet og i alle 29 kommuner i regionen senest den 27. juni 2019.
- Sundhedsaftalen indsendes til Sundhedsstyrelsen senest den 1. juli 2019.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Der er ikke estimeret udgifter relateret til Sundhedsaftale IV. Dette forventes først at ske i forbindelse med den konkrete udmøntning af aftalen.

## **Kommunikation/Høring**

Sundhedsaftale IV høres i Social- og Beskæftigelsesudvalget den 6. juni 2019, Børne- og Uddannelsesudvalget den 11. juni 2019 og i Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 12. juni 2019.

Sagen er i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Integrationsrådet, Ungerådet Helsingør og Udsatterrådet inddrages i udmøntningen af Sundhedsaftalen, når det vurderes relevant.

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg; Center for Børn, Unge og Familier samt Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at Sundhedsaftale 2019-2023 godkendes.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Indstillingen anbefales.

### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

## **Bilag**

- 1: Følgebrev Sundhedsaftale 2019-2023
- 2: Forslag til Sundhedsaftale 2019-2023
- 3: Fælles høringssvar fra Nordklyngen til Sundhedsaftale 2019-2023
- 4: Høringssvar fra Handicaprådet vedr. sundhedsaftale
- 5: Høringssvar - Seniorrådet - Godkendelse af endeligt forslag til Sundhedsaftale

## **Punkt 8: Orientering: Fritvalgsbevisordning**

19/15850

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### **Indledning**

Borgere, der visiteres til madservice, skal jf. serviceloven have frit valg mellem minimum to leverandører, hvoraf den ene kan være kommunal.

Helsingør Kommune har en driftsaftale med Det Danske Madhus Hamlet A/S om produktion og levering af et hovedmåltid til borgere i eget hjem. Kommunen ejer 49% af Det Danske Madhus Hamlet A/S. Det har ikke været muligt at sikre frit valg på madservice i Helsingør Kommune alene ved at bruge godkendelsesmodellen.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttede derfor d. 08.05.2018, at borgernes frie valg af leverandør af madservice skal sikres via etablering af fritvalgsbevis som alternativ til Det Danske Madhus Hamlet A/S.

Center for Sundhed og Omsorg har med støtte fra Sundhedsstyrelsens pulje ”Forsøgsordning med styrket frit valg inden for madservice på ældreområdet” igangsat et projekt med formålet om at afdække fritvalgsbevisordningens nuværende anvendelse og udfordringer, samt undersøge nye muligheder for at styrke fritvalgsbevisordningen. Helsingør Kommune fik tildelt 2.123.108 kr. fra forsøgspuljen. Projektet startede 1. marts 2019 og slutter ultimo 2021.

Center for Sundhed og Omsorg orienterer med denne sag udvalget om status på fritvalgsbevisordningen for madservice.

### **Retsgrundlag**

Serviceloven §§ 83 og 91: Kommunen er forpligtet til at sikre et frit valg af leverandør af madservice for de hjemmeboende borgere. Borgere visiteret til fritvalgsbevis skal selv indgå aftale med en cvr-registreret virksomhed om hjælpens udførelse.

Serviceloven § 151c: Kommunen er forpligtet til at føre samme tilsyn med leverandører af madservice som med øvrige private leverandører.

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

Det frie valg af madservice relaterer sig til kommunens sundhedspolitik ”Lev godt og længe” 2017-2022: hvor Helsingør Kommune ønsker at skabe gode rammer for sund aldring.

Sagen relaterer sig også til Politik for et ”Værdigt Ældrelev i Helsingør Kommune 2018-2022”: hvor Helsingør Kommune understøtter, at ældre borgere har mulighed for at bevare eller genvinde deres funktionsevne. Heri spiller ernæring en vigtig rolle.

### **Sagsfremstilling**

Kommunen kan vælge at sikre borgeren det frie valg mellem mindst to leverandører ved at:

- Indgå en (eller flere) kontrakt(er) ved godkendelsesmodellen eller udbud
- Udstede fritvalgsbeviser

Ved anvendelse af godkendelsesmodellen indgår kommunen et samarbejde med alle de private leverandører, som søger om godkendelse som fritvalgsleverandør af madservice og som samtidig lever op til kommunens pris- og kvalitetskrav for ydelserne. Kommunen kan også gå udbudsvejen ved at invitere private leverandører til at deltage i en konkurrence om at levere madservice.

Et fritvalgsbevis svarer til et købebevis. Når kommunen udsteder et fritvalgsbevis til en borger efter ansøgning, betyder det, at borgeren selv kan indgå direkte aftale med en leverandør (CVR-registreret virksomhed) om at levere de visiterede ydelser. Fritvalgsbeviset skal underskrives af både borger og fritvalgsbevisleverandøren som bekræftelse på den indgåede aftale.

22 kommuner i Danmark tilbyder fritvalgsbeviser til madservice, og i 9 kommuner benytter borgerne sig af ordningen. Der er dermed en begrænset brug af ordningen på landsplan.

## 1. Kvalitetskrav til leverandører under fritvalgsbevisordningen

Leverandøren skal kunne dokumentere, at maden lever op til kommunens kvalitetsstandard for madservice, og at maden overholder de anbefalinger, der fremgår af Sundhedsstyrelsens ”Anbefalinger for den danske institutionskost”. Der skal stilles de samme kvalitetskrav til alle leverandører, da ordningen ikke må være konkurrenceforvridende.

Kommunen kan selv bestemme, hvordan tilsynet med fritvalgsbevisleverandører tilrettelægges.

## 2. Projektet om at styrke fritvalgsbevisordningen

Siden fritvalgsbevisordningen trådte i kraft har kun 2 borgere i Helsingør Kommune benyttet sig af ordningen – hvilket er det generelle billede i Danmark. Sundhedsstyrelsen opslug en pulje der havde til formål at styrke borgernes frie valg på ældreområdet og inviterede kommuner til at deltage i en forsøgsordning om fritvalgsbeviser på madservice, hvorfor Center for Sundhed og Omsorg søgte midler i puljen.

Helsingør kommune og Varde kommune har modtaget støtte fra puljen ”Forsøgsordning med styrket frit valg inden for madservice på ældreområdet” og har igangsat et projekt med formålet om at afdække ordningens nuværende anvendelse og udfordringer, samt undersøge nye muligheder for at styrke fritvalgsbevisordningen. Helsingør Kommune fik tildelt 2.123.108 kr. fra forsøgspuljen. Der er bevilget midler til udgifter af projektmedarbejdere, udvikling af understøttende materialer til borgerne med funktionsnedsættelser, afholdelse af workshop samt dataopsamling og evaluering. Projektet startede 1. marts 2019 og slutter ultimo 2021.

Center for Sundhed og Omsorg forventer med projektet at bidrage til større gennemsigtighed af ordningen for borger, leverandør og myndighed.

Det fremgår af rapporten ”Indledende analyse af brugen af fritvalgsbeviser på madservice” udarbejdet af Rambøll for Sundhedsstyrelsen, at kommuner med fritvalgsbevisordning har udfordringer med at sikre, at de leverandører, der tager imod fritvalgsbeviser, lever op til kvalitetskrav i forhold til næringsindhold og sammensætning af maden.

Derudover er det projektets ambition at bidrage til en mere lettilgængelig og brugervenlig ordning med en mindre krævende administration af fritvalgsbeviset for borger, leverandør og kommune. Af Sundhedsstyrelsens analyse fremgår det, at ordningen i andre kommuner kræver ekstra administration i forhold til fx information, visitation, afregning og tilsyn.

Projektet har tre hovedspor:

- muliggøre øget selvbestemmelse for hjemmeboende borgere visiteret til madservice, og belyse borgernes ønsker og eventuelle barrierer for at anvende ordningen.
- understøtte leverandører af fritvalgsordningen i at overholde kvalitetskrav til maden.
- afprøve modeller for mest brugervenlig administration af ordningen for samtlige aktører, herunder afregningsmodel.

Projektet har nedsat en styregruppe, hvor der er repræsentation fra både Seniorrådet og Brugerpanelet.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Fritvalgsbevisets værdi svarer til kommunens omkostninger ved produktion og levering af tilsvarende ydelser under madservice fra Det Danske Madhus Hamlet A/S. Ved at anvende samme pris sikres det, at det frie valg er udgiftsneutralt for kommunen.

Priser i 2019 for Madservice i Det Danske Madhus Hamlet A/S:

- Hovedret normalcost 68,15 kr. inkl. levering ekskl. moms - heraf er borgers egenbetaling 54 kr. Helsingør Kommune yder et tilskud på 14,15 kr. pr. måltid.
- Hovedret småtspisende/diætkost 81,06 kr. inkl. levering ekskl. moms - heraf er borgers egenbetaling 54 kr. Helsingør Kommune yder et tilskud på 27,06 kr. pr. måltid.
- Forret/dessert 20,12 kr. ekskl. moms - heraf er borgers egenbetaling 20 kr. Helsingør Kommune yder et tilskud på 0,12 kr. pr. måltid.

Priserne reguleres jævnt den indgåede kontrakt en gang om året og følger den almindelige prisudvikling.

Afregningen foregår for nuværende på den måde, at kommunen betaler den leverandør, som borgeren har valgt, til den pris der svarer til fritvalgsbevisets værdi. Herefter opkræver kommunen egenbetaling fra borger. Borgeren modtager således ikke midler i forbindelse med et fritvalgsbevis, og borger hæfter således heller ikke over for leverandøren.

Ud over den almindelige egenbetaling til kommunen på 54 kr. for en hovedret skal borger betale en merbetaling til leverandøren, hvis måltidet er dyrere end fritvalgsbevisets værdi. Forholdene for denne betaling aftales direkte mellem borger og leverandør.

### **Kommunikation/Høring**

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

### **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

### **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Orientering foretaget.

#### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

# Punkt 9: Orientering: Status på arbejdet med en plan for nærvær på ældreområdet

18/17712

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## Indledning

Rekruttering og fastholdelse på ældreområdet er et indsatsområde i Helsingør Kommune samt på nationalt plan. Medarbejderne er mange steder presset af manglen på kolleger, og samtidig stiger kravene til det nære sundhedsvæsen og der er fokus på at bevare en værdig ældrepleje.

Center for Sundhed og Omsorg har med puljemidler fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering igangsat et nærværprojekt. Projektet skal munde ud i en strategisk plan for nærvær for at nedbringe sygefraværet og personaleomsætningen samt fremme trivslen på arbejdspladserne i centeret.

Med denne sag orienteres udvalget om status på projektet og om projektets kommende involvering af Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

## Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

## Relation til vision og tværgående politikker

Projektet er en del af den strategiske plan for rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i ældreplejen. Overordnet er indsatsen et led i kommunens "Politik for et værdigt ældreliv 2018-2022" og "Sundhedspolitik 2017-2022". Her er det en forudsætning, at sundheds- og omsorgsområdet har de rette kompetencer og den rette kapacitet til at indfri de beskrevne målsætninger.

## Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Omsorg ansøgte i 2018 Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering om puljemidler til fremme nærværet på arbejdspladserne i ældreplejen. Projektet blev bevilget og igangsat med udgangen af 2018.

### Overordnet faseplan for Nærværprojektet

Fase	Primære leverancer
1	Kortlægning om nærvær og trivsel i ældreplejen (ser på årsager til sygefravær og erfaringer med at forbygge sygefravær) Forsøg og prøvehandlinger i driftsenhederne ud fra hypoteser om, hvad der kan skabe mere nærvær og trivsel på den enkelte arbejdsplads
2	Godkendt strategisk plan for nærvær
3	Implementering af strategisk plan for nærvær: vedvarende afprøvning og justering af handlinger, der skaber mere nærvær og trivsel
4	Tværkommunal konference med inspiration og formidling af viden fra projektet.

De bærende roller i projektet spilles af TRIO'erne, der består af ledere, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter. Gennem projektets første fase har repræsentanter fra enhedernes TRIO'er deltaget i blandt andet fokusgruppeinterviews, med henblik på at få samlet viden om årsager samt samle op på de erfaringer, der er i organisationen, i forhold til arbejdet med at nedbringe sygefraværet gennem fokus på nærvær og trivsel.

Resultatet af denne kortlægning er præsenteret i vedlagte rapport: Kortlægning om nærvær og trivsel i ældreplejen i Center for Sundhed og Omsorg.

Kortlægningen peger på hvilke faktorer, der ligger bag årsagerne til sygefravær og giver et overblik over indsatser, der allerede er sat i gang for at sikre nærvær og trivsel (se bilag 1).

Rapporten præsenterer resultaterne af kortlægningen under følgende overskrifter, der udfoldes nedenfor:

- De væsentligste årsager til manglende nærvær og trivsel
- Indsatser, der styrker nærvær og trivsel, samt
- Eksempler på indsatser, der har været afprøvet uden den ønskede virkning

De væsentligste årsager til manglende nærvær og trivsel:

- Mangel på arbejdskraft
- Arbejdspres (for mange opgaver/ikke tid nok)
- Manglende oplæring af vikarer og nye medarbejdere
- Høj kompleksitet i opgaverne
- Oplevelse af utilstrækkelighed (at være presset kompetencemæssigt) pga. manglende mulighed for, at få hjælp fra kolleger og/eller manglende samarbejde
- For mange opgaver, der ikke er kerneopgaven
- Mangel på mening i arbejdet
- Svagt socialt fællesskab blandt kollegerne
- Manglende prioritering, systematik og forudsigelighed i opgaverne.

Indsatser, der styrker nærvær og trivsel:

- Introducere ensartede procedurer
- Gennemføre arrangementer på tværs af enheden
- Etablere tværfaglige arbejdsgrupper
- At fejre, når mål bliver nået
- Fleksibel tilrettelæggelse af arbejdstid
- Faste omsorgssamtaler
- Have notesbog liggende til opsamling af gode idéer og frustrationer
- Ledere tydeliggør sygefraværdata for medarbejderne

Eksempler på indsatser, der har været afprøvet uden den ønskede virkning:

- Belønning af medarbejdere, som ikke er syge, har givet blandede erfaringer
- At øget opmærksomhed og italesættelse af sygefravær også skaber et behov for at italesætte nærvær.

I projektets næste fase (fase 2) er TRIO'erne – på baggrund af kortlægningen og arbejdet med opfølgning på den seneste trivselsmåling - at afdække yderligere potentialer i arbejdet med at understøtte nærvær og trivsel på arbejdspladserne. På enhederne arbejdes der med forsøg og prøvehandlinger, hvor forskellige metoder og konkrete forandringer afprøves, med henblik på at vurdere ideernes potentiale og eventuelle relevans i større skala.

Resultatet af disse prøvehandlinger vil indgå i et oplæg til Omsorgs- og Sundhedsudvalget, der i efteråret 2019 bliver inddraget i ideudviklingen frem mod formuleringen af en strategisk plan for nærvær. Den endelige plan forventes klar til godkendelse i februar 2020. Frem mod formuleringen af planen, vil Omsorgs- og Sundhedsudvalget have mulighed for at drøfte, hvordan der, også på det politiske- og strategiske niveau, kan arbejdes med at påvirke de faktorer, der har indflydelse på nærvær og trivsel på arbejdspladserne i ældreplejen.

Med den godkendte plan for nærvær planlægges yderligere udbredelse og vidensspredning på tværs af arbejdspladserne i Center for Sundhed og Omsorg. Projektet afsluttes i forsommeren 2020 med en tværkommunal konference om Helsingør Kommunes plan for, hvordan nærværet styrkes bl.a. ved, at give TRIO'erne en central rolle i arbejdet. På konferencen vil projektet også præsentere erfaringerne med inddragelse af det politiske niveau i arbejdet med nærvær.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Projektet gennemføres med støtte på 1.345.000 kr. fra den statslige pulje til nedbringelse af sygefravær i ældreplejen, der administreres af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering. Projektet løber fra december 2018 – juni 2020.

Nærværprojektet involverer kommunens syv plejehjem, Hjemmeplejen og Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter.

## **Kommunikation/Høring**

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Orientering foretaget.

**Fraværende:**

Ib Kirkegaard

## **Bilag**

1: REVIDERET RAPPORT TIL OSU - Nærværprojektets kortlægning 0619

# Punkt 10: Orientering: Borgere med stress

18/13084

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## Indledning

Social- og Beskæftigelsesudvalget har bedt om en opdatering på tidligere sag om borgere med stress eller lignende relaterede diagnoser, der er i jobcenterets målgruppe.

Tidligere sag blev fremlagt på Social- og Beskæftigelsesudvalgets møde 6. juni 2018.

Med afsæt i Omsorgs- og Sundhedsudvalgets politiske varetagelse af sundhedsområdet og den borgerrettede forebyggelse, Omsorgs- og Sundhedsudvalget sagen til orientering.

## Retsgrundlag

Lov om en Aktiv Beskæftigelsesindsats.

## Relation til vision og tværgående politikker

Sagen understøtter Helsingør Kommunes visionsmål, Tidlig indsats, samt understøtter Helsingør Kommunes sundhedspolitik 2017–2022, *Lev godt og længe*.

## Sagsfremstilling

### 1. Sundhedsprofil

Helsingør Kommunes sundhedsprofil for 2017 viser, at sundhed er skævt fordelt mellem borgere i Helsingør Kommune. Der ses en klar sammenhæng mellem sundhed og beskæftigelse, hvorfor en styrket indsats i samspillet mellem sundhed, uddannelse og job kan bidrage til større lighed i sundhed.

*Sundhedsprofil 2017* viser bl.a., at 28 % af borgerne i Helsingør Kommune har et højt stressniveau – en stigning fra 2013, hvor andelen var 23 %. Andelen af borgere med højt stressniveau er større i Helsingør Kommune end i Region Hovedstaden og Danmark generelt. I Region Hovedstaden har 26 % et højt stressniveau, og nationalt har 25 % et højt stressniveau. Helsingør Kommune er en af de kommuner i Danmark, som har den største andel af borgere med et højt stressniveau, da 14 andre kommuner har en tilsvarende eller større andel.

### 2. Det Nationale Stresspanel

Den Nationale Sundhedsprofil fra 2017 indikerer en stigning i antallet af danskere, der oplever sig stressende. Blandt andet derfor nedsatte seks ministre <sup>[1]</sup> i juni Det Nationale Stresspanel, hvis opgave var at komme med anbefalinger til relevante tiltag og ”skabe debat og bevidsthed i befolkningen, så færre oplever stress”, som det fremgår af Stresspanelets kommissorium.

Den Nationale Sundhedsprofil viser, at ca. 19 % af de beskæftigede oplever et højt stressniveau, men tallet for ledige er hele 47 %. Handlingsforslag med ledige som direkte målgruppe eller som har til hensigt at mindske antallet af medarbejdere, der mister deres arbejde som følge af stress var derfor oplagt for Stresspanelet.

### 3. Stresspanelets anbefalinger

Stresspanelet offentliggjorde i februar 2019 12 handlingsforslag. To af Stresspanelets handlingsforslag vedrører direkte den kommunale beskæftigelsesindsats og er derfor relevante for Center for Job og Uddannelse.

#### *3.1. Handlingsforslag 5*

*Byg bro mellem ledige og frivilligt arbejde med henblik på at investere i den mentale sundhed og skabe kulturændring*

Et studie foretaget af Statens Institut for Folkesundhed viser, at deltagere, der mindst en gang om ugen udfører frivilligt arbejde, fordobler chancen for høj mental sundhed. Stresspanelet foreslår derfor, at jobcentre, a-kasser og anden aktør er med til at bygge bro mellem ledige og frivilligt arbejde. Udover bedre mental sundhed forventer Stresspanelet, at det

frivillige arbejde bl.a. kan bidrage til, at den ledige vedligeholder og udbygger faglige kompetencer og får udbygget netværket – forhold, der kan være med til at bringe den ledige hurtigere tilbage på arbejdsmarkedet.

### *3.2. Center for Job og Uddannelses indsatser omkring frivilligt arbejde*

Jobcenter Helsingør har i dag et tæt samarbejde med Frivillighedscenter Helsingør og henviser ofte borgere dertil – eksempelvis til selvhjælpsgrupper.

Center for Job og Uddannelse påtænker derudover at indgå i samarbejde med Jobcenter Halsnæs som medunderskriver på en ansøgning til A. P. Møller Fonden, som Frivillighedscenter Helsingør udarbejder.

Projektets titel er ”Vi gør det sammen” og består af et samarbejde mellem jobcenter og frivilligcenter. Formålet er at udforske civilsamfundets og den frivillige verdens kompetencer og samarbejdsmuligheder i forhold til at styrke langtidsledige via en målrettet og skræddersyet indsats tværfaglig og helhedsorienteret indsats. Tesen er, at når ledige borgere i samarbejde med civilsamfund, frivillige foreninger og netværk får mulighed for at påvirke deres jobrettede forløb med udgangspunkt i egne interesser og drømme, så øges motivationen og den enkeltes robusthed markant.

Projektansøgningen bliver behandlet i efteråret 2019, og projektet vil kunne starte januar 2020, hvis der bevilges midler.

På baggrund af anbefalingen, vil Center for Job og Uddannelse derudover fremover i langt større grad talesætte muligheder for som ledig, at udføre frivilligt arbejde i den løbende dialog med borgerne.

### *3.3. Handlingsforslag 8*

*Kommuner opfordres til en koordineret indsats mellem medarbejder, arbejdsplads, læge og jobcenter for at forebygge og håndtere stress*

Analysen foretaget af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø se, at stress er forbundet med en øget risiko for langtidssygefravær i de efterfølgende to år. Tal fra Sundhedsstyrelsen fra 2016 viser endvidere, at dårlig mentalt sundhed koster 29 mia. kr. i ekstra omkostninger ved tabt produktion. Stresspanelet anbefaler derfor, at kommunerne laver en mere koordineret indsats mellem medarbejdere, arbejdspladserne, lægerne og jobcenteret for at sikre fokus på vejledning, støtte og koordination i forbindelse med stress- og angsttematikker for i højere grad at kunne fastholde medarbejderen på arbejdsmarkedet.

### *3.4. Center for Job og Uddannelses indsatser i forhold til fastholdelse på arbejdsmarkedet*

Jobcenter Helsingør forsøger hele tiden at foretage en koordineret indsats i forhold til den beskrevne målgruppe, hvilket sker i Team Sygedagpenge. Sagsbehandler fungerer i mange tilfælde som koordinator i forhold til at samle trådene for at hjælpe borgeren tilbage - eller til at blive fastholdt på arbejdsmarkedet. Indsatsen sker i meget tæt samarbejde vores interesser: arbejdsgiver, praktiserende læger samt andre relevante fagpersoner, herunder fagforeningerne.

Aktuelt har Jobcenter Helsingør stor succes med at blive inddraget i sager på det offentlige arbejdsmarked, inden sagen udvikles til en reel sygemelding. I disse sager bidrager en fastholdelseskonsulent fra Jobcenter Helsingør primært med viden på området samt yder råd og vejledning til både borger og arbejdsgiver i forhold til mulige tiltag, som kan forebygge at situationen udvikler sig til en stresssygemelding.

Center for Job og Uddannelse vurderer, at den nuværende indsats i høj grad lever op til Stresspanelets handlingsforslag.

## 4. Handleplan for sundhed, job og uddannelse 2018 – 2022

Helsingør Kommune har, med afsæt i Sundhedspolitikens målsætning om at skabe større lighed i sundhed, udarbejdet en tværgående handleplan for sundhed, job og uddannelse 2018-2022. Handleplanen er godkendt i Social- og Beskæftigelsesudvalgets og Omsorgs- og Sundhedsudvalget i 2018.

I handleplanen peges der bl.a. på, at der skal indhentes erfaringer fra andre kommuner om deres arbejde med stress (jf. sag på Social- og Beskæftigelsesudvalgets møde den 6. juni 2018). Center for Sundhed og Omsorg bad Omsorgs- og Sundhedsudvalget om at vælge mellem to indsatsområder for 2019, hvoraf kortlægningen indgik i et indsatsområde om forebyggelse og sundhedsfremme på arbejdspladsen. Omsorgs- og Sundhedsudvalget har i stedet valgt at dedikere ressourcer til børn og unge indsatser som en særlig prioritet i 2019.

Nedenfor gives dog en beskrivelse af erfaringer fra to kommunale stresstilbud.

## 5. Erfaringsopsamling fra andre kommuner

### *5.1. Stressklinikker i København*

Københavns Kommunes stresstilbud havde sin opstart i 2015 og er placeret på hver af kommunens fem forebyggelsescentre. Gennem et 9 ugers gruppeforløb får stressramte borgere hjælp til at håndtere stress. Meditation er det gennemgående redskab. Det forskningsbaserede program, der anvendes i stresstilbuddet, kaldes ”Åben og Rolig”, og forløbet varetages af kommunens psykologer.

Københavns Kommunes seneste evaluering fra 2017 konkluderer følgende:

- 87 % oplevede et fald i stressniveau.
- 64 % af de borgere, som havde symptomer på depression ved forløbets start, havde ingen symptomer på depression ved forløbets afslutning.
- 68 % oplevede en forbedring af deres søvnkvalitet.

Målingerne viser samme tendens i 2015 og 2016.

Analysen viser, at de personer, som ved forløbets start var mest psykisk belastet, er dem, der har profiteret mest af indsatsen. Det betyder med andre ord, at de borgere, som havde det største behov for hjælp, også var dem, der oplevede det største udbytte. Den positive effekt ser ud til at fortsætte efter forløbet er afsluttet. Borgerne oplever i gennemsnit et vedvarende fald i stressniveau samt i omfanget af depressionssymptomer.

Derudover ses en positiv effekt på deltagernes beskæftigelse. 58 % svarer, at forløbet har medvirket til at undgå sygemelding (f.eks. fra arbejde eller dagpenge). På baggrund af data fra Danmarks Statistik har Københavns Kommune undersøgt, hvilke bevægelser borgerne har foretaget i perioden fra før forløbet til seks måneder efter. Analysen viser, at andelen, som er i reel beskæftigelse, (det vil sige, som har et arbejde, og ikke er sygemeldt), er steget fra 34 til 47 % i perioden fra før forløbet til et halvt år efter. Samtidig er særligt andelen af sygemeldte faldet væsentligt. Da 92 % af borgerne svarer, at deres arbejde er den primære eller én af de primære årsager til deres stress, er forklaringen formentlig, at en del borgere føler sig nødsaget til at stoppe med deres daværende arbejde, som en del af løsningen på deres stressproblematik.

Kvalitative interviews med borgere beskriver særligt, hvordan de i forløbet har lært nogle brugbare værktøjer og strategier til at håndtere pressede situationer i hverdagen. Der berettes om bedre nattesøvn og større overskud i hverdagen, bedring af hukommelsen og evnen til at koncentrere sig. Flere fortæller, at de føler en større ro og bedring af deres samvær med familie, børn og i sociale relationer generelt. Endelig beskriver borgerne, hvordan forløbet har hjulpet dem i deres arbejdssituation. For nogle er det blevet nemmere at overskue udsigten til at vende tilbage til arbejde efter sygemelding, mens andre har fået mere overskud til at søge job.

Evalueringen peger dog på, at der kan være et behov for at række mere ud til nogle af de målgrupper, som kommunen ud fra et ulighedsperspektiv gerne vil nå. Borgere uden for arbejdsmarkedet, lavt uddannede, borgere under 24 år og over 65 år, borger med anden etnisk baggrund end dansk og mænd er underrepræsenterede i forhold til den samlede gruppe af stressramte i kommunen.

Siden januar 2018 har jobcentrene i København haft mulighed for at henvise stressramte ledige og sygemeldte københavnere direkte til byens stressklinikker. Antallet af henvisninger fra marts måned i år er blevet skruet op til det dobbelte, hvilket er 10 borgere om ugen.

### *5.2. Søvnvejledning i Vejen*

Sundhedsprofilen viser, at førtidspensionister og ledige oftere dør med søvnløshed end mennesker i job. Langvarige søvnproblemer er tæt forbundet med stress og kan blive en selvforstærkende ond cirkel af tankemylder og bekymringer, stress og søvnløshed. Sover man dårligt om natten, har man typisk ikke overskud til at skabe forandring. Statens Institut for Folkesundhed opfordrer derfor kommunerne til at tage søvnen lige så alvorligt som fx kost og motion.

Vejen Kommune har uddannet 23 medarbejdere til søvnvejledere og tilbyder søvnforløb. I første omgang var tilbuddet målrettet sygedagpengemodtagere, men indsatsen er nu et fast tilbud til alle borgere. Fra januar 2018 til februar 2019 har 59 borgere gennemført et søvnforløb, og heraf har 88 % forbedret deres søvnkvalitet.

---

<sup>[1]</sup> Sundhedsministeren, beskæftigelsesministeren, børne- og socialministeren, uddannelse- og forskningsministeren, ligestillingsministeren og undervisningsministeren

## **Økonomi/Personaleforhold**

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

## **Kommunikation/Høring**

Sagen forelægges til orientering i Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 12. juni 2019.

Sagen behandles i Social- og Beskæftigelsesudvalget den 6. juni 2019, hvor udvalget skal beslutte, hvorvidt Center for Job og Uddannelse i samarbejde med Jobcenter Halsnæs og Frivillighedscenter Helsingør kan ansøge om projektmidler fra A. P. Møller Fonden til projektet ”Vi gør det sammen”.

## **Indstilling**

Center for Job og Uddannelse og Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

## **Beslutninger Social- og Beskæftigelsesudvalget 2018-2021 den 06-06-2019**

Udvalget godkendte, at der fremsendes ansøgning til A.P.Møller Fonden"Vi gør det sammen".

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

# Punkt 11: Orientering: Fordeling af midler til frivilligt socialt arbejde (§ 18)

19/14951

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## Indledning

Helsingør Kommune uddeler årligt støtte til frivilligt socialt arbejde via ”§ 18-puljen”.

Puljen fordeles af §18-Tildelingsudvalget, der består af

- Formand for Idræts- og Fritidsudvalget
- Formand for Social- og Beskæftigelsesudvalget
- Formand for Omsorg- og Sundhedsudvalget
- Formand for Frivilligcenterets bestyrelse

Derudover fordeles en fælleskommunal pulje til aktiviteter, der spænder over flere nordsjællandske kommuner.

Udvalget orienteres om årets fordeling af § 18-midler, jf. kommissoriet for Tildelingsudvalget.

## Retsgrundlag

Serviceovens § 18: Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger.

- Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal årligt afsætte et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde.
- Stk. 3. Rammerne for samarbejdet fastlægges af den enkelte kommunalbestyrelse.

## Relation til vision og tværgående politikker

Frivilligpolitikken: Gode rammer, der gør det nemt at være aktiv i lokalsamfundet

Sundhedspolitikken: Styrke trivsel, livskvalitet og den mentale sundhed

Medborgerskabspolitikken: Flere borgere bliver aktive i foreningsliv og frivilligt arbejde

## Sagsfremstilling

### 1. Fordeling af §18 puljen til frivilligt socialt arbejde

Foreninger, frivilligrupper og privatpersoner har i perioden 20. januar - 20. februar 2019 kunne ansøge om økonomisk støtte til frivilligt socialt arbejde – § 18-puljen.

Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab har modtaget 88 ansøgninger. I 2018 søgte 70 ansøgere om § 18-midler. Puljen til uddeling blandt foreninger er i 2019 på 1.3 mio. kr. Igennem de seneste år er puljen reduceret.

Ved fordelingen af puljen lagde udvalget blandt andet vægt på, at aktivitetens kerne har et socialt sigte, der typisk retter sig mod udsatte borgere eller borgere, der på anden vis har brug for en ekstra hjælp eller netværk.

66 foreninger/aktiviteter fik tilsagn om økonomisk støtte.

22 foreninger/aktiviteter fik afslag.

Se bilag 1

### 2. Fordeling af fælleskommunale § 18 midler

Siden 2007 har nordsjællandske kommuner sammen fordelt en årlig § 18 pulje til foreninger eller aktiviteter, der spænder over flere kommuner. Pt er syv kommuner med i samarbejdet, og kommunerne bidrager med 1 kr. per borger.

I 2019 er ca. 300.000 kr. fordelt.

26 foreninger/aktiviteter fik tilsagn om økonomisk støtte.

6 foreninger/aktiviteter fik afslag.

Flere foreninger, som fik afslag fra den lokale § 18-pulje i Helsingør Kommune opnåede støtte i den fælleskommunale.

Se bilag 2

## **Økonomi/Personaleforhold**

Jf. sagsfremstillingen.

## **Kommunikation/Høring**

Idræts- og Fritidsudvalget, Social- og Beskæftigelsesudvalget samt Omsorg- og Sundhedsudvalget orienteres om fordelingen af puljerne, jf. kommissoriet for Tildelingsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Kultur og Turisme, Idræt og Medborgerskab indstiller,

at orientering foretages.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

## **Bilag**

1: Oversigt tildeling Den Fælleskommunale pulje 2019

2: § 18 midler fordeling 2019

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

19/137

### Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### Sagsfremstilling

#### 1. Sager til behandling på kommende udvalgmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Analyse på ældreområdet	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	Ekstraordinært møde i august
Månedlig afrapportering på forventet regnskab 2019	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	10-09-2019
Akutfunktionen i Sundhed og Omsorg	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Status på handleplan for sundhedsfremme og forebyggelse	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Orientering om plejehjemsformer og boligformer	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Status på ernæringsområdet	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Pårørendeindsatsen	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Nyt sundhedshus	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Styrkelse af det tværkommunale samarbejde på ældre- og sundhedsområdet	Sundhed og Omsorg	10-09-2019
Tema – Plan for håndtering af sygefravær i ældreplejen	Sundhed og Omsorg	08-10-2019
Hjerneskadecenteret	Sundhed og Omsorg	08-10-2019
Status for indsats for styrket fællesskab på plejehjem	Sundhed og Omsorg	12-11-2019
Partnerskabsaftale om Røgfri fremtid	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2019
2. Budgetomplaceringssag 2019	Økonomi og Ejendomme	Ultimo 2019
Godkendelse af kvalitetsstandarder på ældreområdet fra 1. januar 2020	Sundhed og Omsorg	04-12-2019
Handleplan på sundhedsfremme og forebyggelse	Sundhed og Omsorg	04-12-2019
Tilsyn på omsorgs- og sundhedsområdet	Sundhed og Omsorg	Primo 2020

Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på det social område 2019	Job, Borgerservice og Teknologi Særlig Social Indsats Sundhed og Omsorg	Primo 2020
Regnskab 2019 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets området	Økonomi og Ejendomme	Primo 2020
Magtanvendelser 2019	Erhverv- Politik og Organisation	Primo 2020
Driftsoverførsler fra regnskab 2019 til 2020	Økonomi og Ejendomme	Primo 2020
Budgetforslag 2021-2024 - udvalgsbehandling	Økonomi og Ejendomme	Medio 2020
1. Budgetomplaceringssag 2020	Økonomi og Ejendomme	Medio 2020

## 2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgsmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	
Status - Det sammenhængende borgerforløb	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Konsekvenser ved ny dokumentationsmetode og omsorgssystem	Sundhed og Omsorg	Løbende
Omsorgstandpleje for udsatte borgere	Sundhed og Omsorg	
Evaluering af ”Den afklarende samtale”	Sundhed og Omsorg	

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

Orientering foretaget.

Sag om værdighedsmidler er udsat til, og drøftelse af analyser på ældreområdet genoptages på, det ekstraordinære møde den 13. august 2019.

### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

## **Punkt 13: Meddelelser/Eventuelt**

19/130

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 12-06-2019**

#### Turnusstillinger

Center for Sundhed og Omsorg har fået bevilget midler til kompetenceløft af det kommunale sundhedspersonale i forhold til tidlig opsporing, kliniske kompetencer samt koordinering og understøttelse af komplekse patient-/borgerforløb.

Der indføres på den baggrund et halvandetårigt efteruddannelsesforløb bestående af turnusstilling og akademiuddannelsesmoduler for 6 social- og sundhedsassistenter i Center for Sundhed og Omsorg i første omgang for 2019 og 2020.

Efteruddannelsesstilbuddet anvendes både som et rekrutterings- og fastholdelsesinitiativ.

Stillingsannoncer er opslået for nye SSA'ere og for allerede ansatte social- og sundhedsassistenter.

Fordeling af deltagere i konceptet vil sandsynligvis være 2 medarbejdere fra plejehjem, 2 medarbejdere fra hjemmeplejen og to fra HRT.

Ledergruppen har et ønske om, at fordelingen bliver to nyansatte og fire allerede ansatte; men den konkrete konstellation afhænger af, hvilke og hvor mange SSA'er der søger, samt hvor de er/bliver ansat.

Et ansættelsesudvalg bestående af to enhedsledere, Fælles TR fra FOA og konsulent fra sekretariatet gennemfører ansættelsessamtalerne og beslutter dermed også fordelingen mellem nye og allerede ansatte.

#### **Fraværende:**

Ib Kirkegaard

## **Punkt 14: Beslutning: Godkendelse af referat**

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021