

# **REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 08-09-2020**

**Mødedato**           Tirsdag d. 08. september 2020 kl. 17:30

**Mødested**           Grøn 3, Prøvestenen

**Mødedeltagere**    Lisbeth Læssøe, Bente Borg Donkin, Kristina Kongsted, Ib  
Kirkegaard, Lene Lindberg, Duygu N. Aydinogly, Mette Lene Jensen  
(Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer- juli 2020.....	4
Beslutning: Årsregnskab 2019 plejehjemmet Kristinehøj.....	14
Beslutning: Årsregnskab 2019 plejehjemmet Bøgehøjgård.....	16
Orientering: Midtvejsstatus på udmøntning af handleplanen for Politik for et Værdigt Ældrelev.....	18
Beslutning: Strategisk omstilling - Faldforebyggelse.....	22
Orientering: Strategisk omstilling - Dagcenter.....	26
Orientering: Status på Strategisk plan for rekruttering og fastholdelse.....	31
Beslutning: Strategisk plan for mere nærvær og mindre fravær på ældreområdet i Helsingør Komm	36
Orientering: Status på borgerbetjening i myndigheden.....	39
Orientering: Status på demensindsats i ældreplejen.....	44
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	49
Meddelelser/Eventuelt.....	51
Beslutning: Godkendelse af referat.....	55

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

19/36811

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Der var afbud fra Mette Lene Jensen (V). Der var ikke mødt stedfortræder.

Dagsordenen godkendt.

### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

## Punkt 2: Beslutning: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer- juli 2020

20/22537

### Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### Indledning

Som led i kommunens løbende økonomistyring fremlægges til orientering juli måneds rapportering på forventet regnskab 2020 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

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

Der søges om budgetomplaceringer på i alt 99.000 kr. og tillægsbevillinger på 490.000 kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.

Leder Mikkil 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

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område forventes der ved denne månedsopfølgning et samlet merforbrug på 42.271.000 kr. i forhold til forventet korrigeret budget. Det samlede forventede merforbrug på 42.271.000 kr. fordeler sig med et merforbrug på 40.760.000 kr. på budgetområde 619 Omsorg og Ældre, og med et merforbrug på 1.511.000 kr. på budgetområde 621 Sundhed. Samlet er udgifterne steget med 13.958.000 kr. i forhold til månedsrapporteringen for april hvilket hovedsageligt skyldes merudgifter til COVID-19 samt stigende udgifter på hjemmeplejen.

#### 1. Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre

Figur 1. Forventet regnskab 2020 på budgetområde 619

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2020	Forventet korrigeret budget 2020 *	Forbrugsprocent ift. forventet budget	Forventet regnskab 2020 pr. 31.7	Ændring ift. forventet regnskab pr. 30.4. **	Mer/mindre forbrug ift. opr. budget ***	Mer/mindre forbrug ift. korr. Budget

område							***
619							
Omsorg og Ældre	618.903	618.880	64,4%	659.640	-15.423	-40.737	-40.760
Ramme- styret	618.903	618.880	64,4%	659.640	-15.423	-40.737	-40.760
Myndig- hed	106.239	94.715	62,7%	109.601	-7.109	-3.362	-14.886
Heraf bl.a.:							
HMC	9.980	9.061	59,6%	8.713	-302	1.267	348
Hjælpe- midler	10.103	11.262	43,4%	12.707	425	-2.604	-1.447
i øvrigt.							
Projekter finansieret af	229	1.909	59,7%	1.316	-10	-1.087	593
statslige puljemidler							
Merudgifter ifm.	0	0	0,0%	18.050	-9.465	-18.050	-18.050
COVID-19							
Hjemme- pleje	216.819	223.575	69,0%	249.579	-8.865	-32.760	-26.004
Kommunal hjemme- pleje	192.431	184.358	71,9%	207.358	-8.588	-14.927	-23.000
Private leveran- dører	23.800	38.629	50,4%	40.337	-1.708	-16.537	-1.708
Køb af hjemme- pleje	4.087	4.087	60,9%	4.888	-33	-801	-801

Salg af							
hjemme- pleje	-3.499	-3.499	5,0%	-3.004	1.464	-495	-495
<i>Plejhjems- området</i>	243.685	245.114	61,9%	244.984	780	-1.299	130
Grønne- haven	58.725	59.310	58,7%	59.551	-125	-826	-241
Montebello	35.165	38.309	56,1%	37.985	176	-2.820	324
Strandhøj	27.904	28.743	58,0%	28.708	-169	-804	35
Falkenberg	37.935	38.073	61,0%	38.864	-73	-929	-791
Bøgehøj gård	25.790	21.019	67,3%	23.058	688	2.732	-2.039
Kristinehøj	32.200	33.713	57,0%	32.713	0	-513	1.000
Birkebo	37.463	37.444	71,9%	38.918	157	-1.455	-1.474
Køb af pladser	17.826	17.826	33,0%	15.234	-281	2.592	2.592
Salg af pladser	-29.323	-29.323	36,2%	-30.047	407	724	724
<i>Helsingør</i>							
<i>Rehabilite- rings- og Trænings- center</i>	52.160	55.476	59,2%	55.476	-229	-3.316	0

\* 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.

Merforbruget på 40.760.000 kr. på budgetområde 619 i forhold til forventet korrigeret forbrug er fordelt med et merforbrug på 14.886.000 kr. på myndighedsområdet, et merforbrug på 26.004.000 kr. på hjemmepleje, et mindreforbrug på 130.000 kr. på plejhjemsområdet inkl. køb og salg af pladser samt balance på HRT.

## *1.1. Myndigheden*

Myndigheden har samlet set et forventet merforbrug på 14.886.000 kr. i forhold til det korrigerede budget, men når udgifterne til COVID-19 trækkes fra, er det et mindreforbrug på 3.164.000 kr.

Mindreforbruget ekskl. COVID-19 merudgifterne skyldes, at de tidligere disponerede flytteudgifter på 1.881.000 kr. fra plejehjemmet Bøgehøjgård til plejehjemmet Hornbækhave, først skal anvendes i 2021. Midlerne søges overført til budget 2021. Derudover er de forventede udgifter til SOSU-uddannelserne reduceret med 800.000 kr., som skyldes at der har været et frafald af SOSU-elever i foråret 2020 og samtidig har det ikke været muligt, at fylde de kommende hold op. Opsparingen til Seniorrådsvalg i 2021 forventes at blive på 500.000 kr., og mindreforbruget søges overført til budget 2021. Endelig indgår der i budget 2020 overførte midler på 135.000 kr., vedrørende tilpasning af ledig kapacitet på dagcentre, som søges overført til budget 2021.

Udskydelsen af flytningen af plejehjemmet Bøgehøjgård til plejehjemmet Hornbækhave betyder, at plejehjemmets budget i 2020 er reduceret med 1.334.000 kr., og at udvidelsen af 4 plejehjemspladser først vil finde sted i foråret 2021. Disse budgetmidler på 1.334.000 kr. er budgetomplaceret til myndigheden og er pt. ikke disponeret i NemØkonomi. Hvis der bliver behov for en øget hjemtagelse af færdigbehandlede borgere fra hospitalerne, så kan disse midler tages i anvendelse.

Stigningen i forbruget i myndigheden fra seneste månedsopfølgning på 7.109.000 kr., skyldes stigende udgifter i forbindelse med COVID-19 med 9.465.000 kr.

### *1.1.1. Merudgifter ifm. COVID-19*

Det forventes, at der i den kommende tid vil komme flere merudgifter vedr. Omsorgs- og Sundhedsområde på grund af COVID-19, men det er vanskeligt at estimere, idet der fortsat ikke er fuldt overblik over sygdommens konsekvenser. Merudgifterne vedrører blandt andet merudgifter til personaledekning på plejehjemmene, HRT og i hjemmeplejen, udgifter til værnemidler, rengørings- og hygiejnetiltag i hele kommunen. COVID-19 udgifterne er på nuværende tidspunkt opgjort til 18.050.000 kr. og så længe pandemien fortsætter vil udgifterne løbende stige.

Det er forventningen, at kommunen vil få hele eller delvis kompensation for merudgifterne af staten; det er derfor usikkert om og hvordan Omsorgs- og Sundhedsudvalgets samlede regnskab 2020 påvirkes. Helsingør Kommune har modtaget bloktilskudsmidler på 14.702.000 kr., som i første omgang er lagt i kassen.

## *1.2. Hjemmepleje*

Der forventes ved denne månedsopfølgning et merforbrug på 23.000.000 kr. til den kommunale hjemmeplejes almene drift, hvilket er en stigning på 8.588.000 kr. i forhold til den seneste månedsopfølgning for april 2020.

Stigningen forklares primært af tre forhold:

1. En mindre positiv udvikling end ventet i forhold til udvikling i rutetantal og vikarforbrug
2. At der gradvist er blevet planlagt mere tid til indsatserne i hjemmeplejen end der visiteres.
3. At der er sket en stigning i antallet af borgere, der udskrives fra hospitalerne med komplekse problemstillinger.

Omsorgs – og sundhedsudvalget blev senest orienteret om økonomien i hjemmeplejen på udvalgs mødet i juni måned, hvor der blev afrapporteret for årets første fire måneder.

Administration forventede på daværende tidspunkt, med de iværksatte tiltag, at merforbruget på driften kunne nedbringes til 15.000.000 kr.

Men COVID-19 pandemien, som forsat ikke har sluppet sit tag, har gjort tempoet i implementeringen af tiltag og kvalitetsarbejde langsommere og har været mere krævende og langstrakt for organisationen end først antaget.

Den vedvarende og løbende opmærksomhed på vikarforbrug, ruteoptimering og planlægning har de seneste måneder været vanskeligt at fastholde for hjemmeplejen, og det har medført at det forventede betydelige fald i i udgifterne til eksterne vikarer, samtidig med en fastholdelse af det daværende lønforbrug, ikke har fundet sted.

Det har vist sig, at der i praksis bruges mere tid dels på de visiterede indsatser og dels på dokumentationen end der er forudsat i budgettet for 2020.

Dette skal også ses i kombination med, at der er en stigning i antallet af borgere, der bliver udskrevet tidligere fra hospitalerne med mere komplekse problemstillinger. Her har den visiterede indsatstid ikke har stået mål med den tid, som indsatserne hos borgerene tager, og selvom hjemmeplejen har kompetencerne til at løse opgaverne, er finansieringen mellem region og kommune ikke klar og reguleret. Da stigningen er sket siden vedtagelsen af budget 2020 er det stigende antal komplekse sundhedslovsindsatser ikke indarbejdet i budget for 2020. Som eksempel var der 2019 52 forløb omkring IV-medicin i hjemmet og i 2020 har der allerede været 73 forløb. Det ligner således en fordobling af IV-forløb ift. sidste år. Udfordringen med dette er, at selve indsatsen er kompleks og rækker udover den tid der er afsat til almindelig sygeplejedydelser.

Ud over de ovenfor estimerede driftsudgifter pågår i år en ekstraordinær indsats for at sikre grundlaget for den rette kvalitet i den hjemmepleje, der gives til borgerne. Arbejdet er iværksat på baggrund af de seneste tilsyn i hjemmeplejen og betyder, at der i 2020 vil være ekstraudgifter i hjemmeplejen som ligger ud over den almene drift. Der var i hjemmeplejen disponeret med, at det ville kræve, at 3.200.000 kr. af hjemmeplejens budgettildeling blev afsat til dette, hvilket har skullet indhentes i løbet af året på andre effektiviseringstiltag.

Det var fortsat forventningen, at det var muligt, da der blev afrapporteret på april-regnskabet i juni, men det har på ingen måde vist sig holdbart. Da flere af de planlagte kvalitetstiltag har måtte udskydes pga COVID-19, og alle medarbejderressourcer har skullet anvendes i den direkte borgerkontakt, er det på nuværende tidspunkt skønnet, at udgifterne i forbindelse med kvalitetsløftet samlet vil udgøre 8.000.000 kr. som en engangsudgift i 2020, heraf omkring 5.000.000 kr., der er COVID-19 henførbare.

Der er tidligere orienteret om de forskellige initiativer der er iværksat for at bringe hjemmeplejen frem mod balance i 2022, men i særligt fokus for de kommende to måneder er:

Det forhold, at det forventede fald i antallet af ruter udebliver, skal findes i at der planlægges væsentlig mere tid til i de enkelte indsatser i hjemmeplejen end der vistes til af visitationen.

Der sættes således yderligere kraft på arbejdet med at skabe balance mellem visiteret og planlagt tid hjemmeplejen.

Det tempotab, som hjemmeplejen har lidt i forbindelse med håndteringen af COVID-19, har betydet, at flere organisatoriske tiltag ikke er implementeret endnu. Disse tiltag vil blive prioriteret med henblik på, at få genoprettet hastigheden i omlægningen af hjemmeplejen.

De seneste års opgaveglidning i form af borgere der udskrives tidligt med meget komplekse problemstillinger, skal imødegås mere direkte. Hjemmeplejen har med akutteamet kompetencer til at pleje og behandle, men der sættes et skarpt fokus på, at kommunen ikke overtager flere opgaver end nødvendigt, ligesom det skal sikres, at der er såvel den rette organisering som finansiering mellem region og kommune, når kommunen varetager særligt krævende opgaver. Der er derfor allerede i foråret 2020 planlagt en analyse af akutområdet. Denne har været sat i bero på grund af arbejdet med COVID-19.

Det er konstateret, at der i praksis bruges mere tid på dokumentation end der er forudsat i budgettet for 2020. Den ekstra tid skønnes at betyde en årlig merudgift svarende til 5.600.000 kr. af hjemmeplejens nuværende merforbrug. I forbindelse med de kommende budgetforhandlinger anbefales det, at der tages mere højde for forskellen mellem planlagt/visiteret tid og den øgede dokumentation i budget 2021 (jf. Budgetnotat vedr. Hjemmepleje budget 2021-24).

For at sikre muligheden for opfølgning på økonomien i den almene drift, anbefales det, at udgifterne vedr. kvalitetsarbejdet (som er blevet væsentligt dyrere grundet COVID) løftes ud af hjemmeplejens økonomi og finansieres af servicedriftspuljen under Økonomiudvalget. Der er tale om engangsudgifter i 2020 og udgifterne vil dermed ikke belaste driften fra 2021 og frem. Med de ovenstående korrektioner til budget 2021 og det fortsatte arbejde med hjemmeplejens drift forventes fortsat balance frem mod 2022.

For at sikre muligheden for opfølgning på driften isoleret set indregnes merudgifter i forbindelse med COVID-19 ligeledes fortsat under COVID-19 kontoen på myndigheden.

I forhold til de private leverandører er det forventede forbrug opjusteret med 1.703.000 kr. siden sidste månedsopfølgning, hvor der var en forventning om balance. Ændringen skyldes, at der henover sommeren er sket en mindre stigning i antallet af indsatser bestilt hos de private leverandører. Herudover er der på nuværende tidspunkt ligeledes sket en stigning i antallet af henvendelser vedr. nye visitationer i forhold til i starten af COVID-19 pandemien.

På køb og salg af hjemmepleje forventes en ubalance på i alt 1.296.000 kr. Den forventede ubalance er forbedret med 1.431.000 kr. i forhold til sidste måneds opfølgning.

På hjemmeplejeområdet forventes (når det ekstraordinære kvalitetsarbejde holdes udenfor) et merforbrug på 23.004.000 kr. ved udgangen af 2020.

### *1.3. Plejehjemsområdet*

På plejehjemsområdet er der samlet et mindreforbrug på 130.000 kr., med et merforbrug på plejehjemmene på 3.186.000 kr. og et mindreforbrug på køb og salg af pladser på 3.316.000 kr.

Budgetterne på plejehjemmene er opjusteret med 666.000 kr. fra midler i myndigheden. Budgetomplaceringen finansierer driftsenhedernes andel af centrale midler til praksisnær kompetencevejledning.

Budgettet til plejehjemmet Bøgehøjgård er reduceret med 1.334.000 kr., hvilket skyldes, at flytningen fra Bøgehøjgård til Hornbækhave er udskudt til foråret 2021. Udskydelsen af flytningen betyder, at der ikke åbnes yderligere 4 plejehjemspladser i 2020.

Udgifterne for plejehjemmene er faldet med 654.000 kr. i forhold til den sidste månedsrapportering. Det skyldes primært udskydelsen af flytningen af plejehjemmet Bøgehøjgård til Hornbækhave, men samtidig er plejehjemmet udfordret på store ekstraomkostninger til sygefravær i 2020.

På køb og salg af pladser forventes et mindreforbrug på samlet 3.316.000 kr., hvilket er en forbedring på 126.000 kr. i forhold til sidste månedsrapportering. Samlet er der 48 udenbys borgere som har en plejehjemsplads i Helsingør Kommune, mod 47 udenbys borgere ved den seneste månedsrapportering.

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

HRT forventer et stigende forbrug på 229.000 kr., som skyldes udgifter til kontinensindsats i 2020. Budgettet er opjusteret med 211.000 kr. vedrørende centrale midler til praksisnær kompetencevejledning og herudover er budgettet opjusteret med 170.000 kr. vedrørende midler til kontinensindsats. Merudgifterne ifm. COVID-19 har pt. ikke stabiliseret sig endnu, og det er derfor endnu usikkert at skønne om de samlede økonomiske konsekvenser.

## 2. budgetområde 621 – Sundhed

Figur 2. Forventet regnskab 2020 på budgetområde 621

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Op- rinde- ligt budget 2020	For- ventet korri- geret budget 2020 *	Forbrugs- Procent ift. Forventet budget	For- Ventet regn- skab 2020 pr.	Ændring ift. for- ventet regn- skab pr.	Mer/ mindre- forbrug ift opr. Budget ***	Mer/ mindre- forbrug ift korr. Budget ***
Budgetområde				31.7	30.4**		
621 Sundhed	302.500	302.541	44,4%	304.052	1.465	-1.552	-1.511
Rammestyret	24.155	24.196	36,2%	24.725	1.465	-570	-529
Aktivitets- bestemt	16.459	16.459	31,1%	15.702	734	757	757
medfinansiering							
Her af							
-Vederlagsfri	12.821	12.821	39,9%	12.064	734	757	757

fysioterapi							
-Hospice	1.480	1.480	0,0%	1.480	0	0	0
-Færdigbe-							
handlede	964	964	0,2%	964	0	0	0
Somatik							
Psykiatri	1.194	1.194	0,0%	1.194	0	0	0
-Retur fra stat/							
afregnet til	0	0		0	0	0	0
hurtig							
hjemtagelse							
<i>Kommunal</i>							
<i>genoptræning</i>	5.131	5.131	52,3%	6.408	740	-1.277	-1.277
<i>Sundhed-</i>							
<i>sfremme</i>	1.970	2.061	46,5%	2.070	-9	-100	-9
<i>Patientrettet</i>							
<i>Sundheds-</i>							
<i>fremme</i>	595	545	0,0%	545	0	50	0
<i>Ikke</i>							
<i>rammestyret</i>							
Aktivitets-							
bestemt	278.345	278.345	45,1%	279.327	0	-982	-982
medfinansiering							

\* 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.

## 2.1. Rammestyret

På det rammestyrede område forventes et merforbrug på 529.000 kr. i forhold til korrigeret budget, hvilket er et fald med 1.465.000 kr. siden 30. april rapportering. Faldet skyldes et fald i de forventede udgifter til vederlagsfri fysioterapi på 734.000 kr. og et fald i udgifterne til transport til genoptræning på 740.000 kr.

Faldet i udgifterne til vederlagsfrifysioterapi og transport til genoptræning formodes at hænge sammen med at mange klinikker har været lukket i april og maj måned, og at borgerne er blevet hjemme, som følge af COVID-19. Tendensen er delvis forsat i juni og juli, men det forventes at aktiviteten vil stige til et mere normalt forbrug i resten af året.

I forhold til hospice ophold og færdigbehandlede borgere på hospitalerne, både somatiske og psykiatriske, er det endnu ikke udmeldt fra Sundhedsdatastyrelsen, om hvornår der vil blive foretaget afregninger. Det var forventet, at der ville blive foretaget en opgørelse af det faktiske forbrug efter 2. kvartal 2020. Der er endnu ikke afregnet noget aconto for 2020 endnu.

Det er på nuværende tidspunkt meget usikkert om budgettet kan holde i 2020, idet der ikke findes data for aktiviteten.

### *2.1.1. Sundhedsfremme og Patientrettet sundhedsfremme*

Området forventer at bruge 81.000 kr. mindre end budgettet. Det er dog stadig afhængigt af COVID-19 pandemiens udvikling. Der er aktiviteter, der ikke kan nå at blive afholdt i år.

### *2.2. Ikke rammestyret*

På det ikke rammestyrede område forventes et merforbrug på 982.000 kr. Merforbruget udgør 0,4 % af budgettet og skyldes at aconto afregningerne er reguleret med både en pris regulering og en aktivitets regulering. Kommunens budget er alene reguleret med en prisregulering.

Der er endnu ikke en afklaring på, om der senere vil blive foretaget efterreguleringer af aktiviteterne for både 2019 og 2020.

## 3. Budgetomplaceringer og tillægsbevillinger

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder søges der om budgetomplaceringer på i alt 99.000 kr. og tillægsbevillinger på i alt 490.000 kr., jf. tabel 1 nedenfor.

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

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Omplaceringer (udgiftsneutrale tillægsbevillinger)	Tillægsbevillinger (ikke udgiftsneutrale tillægsbevillinger)	Tillægsbevillinger i alt
Omsorgs- og Sundhedsudvalget	99	490	589
619 Omsorg og Ældre	99	490	589
<i>Rammestyret</i>	99	490	589
Flere møder i	99		99

## Rehabiliteringsteamet

Udbredelse af fasttilknyttede læger på plejehjem (LC80)	163	163
Overvågning om natten til unge i alderen 18-25 år med omfattende funktionsnedsættelse (LC21)	327	327

Der budgetomplaceres 99.000 kr. til budgetområde 619 fra budgetområde 826 JBT, for deltagelse i flere møder i det tværkommunale Rehabiliteringsteam i Helsingør Kommune.

Der er anbefales tillægsbevillinger for i alt 490.000 kr., som beskrives nedenfor.

Helsingør Kommune har i 2020 modtaget 163.000 kr. i bloktilskudsmidler fra lov- og cirkulæreprogrammet (LC80), vedrørende udbredelse af fasttilknyttede læger på plejehjem. Ordningen har til hensigt at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboere på plejehjem, herunder reducere antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser, korttidsindlæggelser samt forbedring af medicinhåndteringen. I 2021 er der givet 56.000 kr. i LC midler og derudover er der lagt et driftsønske ind til budget 2021-2024 på 483.000 kr., mens der fra 2022 og frem ikke er givet midler fra LC.

Helsingør Kommune har modtaget 327.000 kr. i bloktilskudsmidler fra lov- og cirkulæreprogrammet (LC21), vedrørende mulighed for at yde overvågning om natten til unge i alderen 18-25 år med omfattende funktionsnedsættelse, som modtager hjælp efter servicelovens §95, stk. 3.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Samlet set medfører sagen, at Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budget opjusteres med 589.000 kr.

## **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

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

## **Indstilling**

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

1. at der gives udgiftsneutrale omplaceringer til servicedrift på det rammestyrede område på i alt 99.000 kr., jf. tabel 1.
2. at der gives tillægsbevillinger til servicedrift på det rammestyrede område på i alt 490.000 kr., jf. tabel 1.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Indstillingerne godkendt.

### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

## **Punkt 3: Beslutning: Årsregnskab 2019 plejehjemmet Kristinehøj**

20/21575

### **Sagen afgøres i:**

Byrådet 2018-2021

### **Indledning**

Godkendelse af regnskab 2019 for det selvejende plejehjem Kristinehøj.

### **Retsgrundlag**

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune samt driftsoverenskomsten mellem Danske Diakonhjem og Helsingør Kommune.

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

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

### **Sagsfremstilling**

Danske Diakonhjem har fremsendt regnskab for 2019. Regnskabet er revideret af statsautoriseret Revisionspartnerselskab Deloitte, Aarhus. Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

### **Økonomi/Personaleforhold**

*Resultat for 2019 er således:*

<i>Nettoudgifter:</i>	<i>Regnskab 2019</i>	<i>Korrigeret budget 2019</i>	<i>Mer-/mindreforbrug*</i>
I alt Kristinehøj	31.578.279	32.631.114	-1.052.835

*\*Merforbrug/mindreindtægt +, Mindreforbrug/merindtægt*

Det samlede mindreforbrug er på 1.052.835 kr. i regnskab 2019. I regnskab 2019 er der et overført mindreforbrug fra tidligere år på 1.124.558 kr., der er således afviklet 71.723 kr. af tidligere års mindreforbrug i 2019.

### **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

Sagen er i høring i Seniorrådet.

### **Indstilling**

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at regnskab 2019 for plejehjemmet Kristinehøj godkendes.

### **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Indstillingen anbefales.

### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

## **Bilag**

1: Revisionspåtegnet regnskab 2019

2: Hørings svar - Seniorrådets møde den 7. september 2020 - årsregnskab 2019 plejehjemmet Kristinehøj

## Punkt 4: Beslutning: Årsregnskab 2019 plejehjemmet Bøgehøjgård

20/15963

### Sagen afgøres i:

Byrådet 2018-2021

### Indledning

Godkendelse af regnskab 2019 for det selvejende plejehjem Bøgehøjgård.

### Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune samt driftsoverenskomsten mellem Plejehjemmet Bøgehøjgård og Helsingør Kommune.

### Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

### Sagsfremstilling

Administrator for det selvejende plejehjem Bøgehøjgård, OK-Fonden har fremsendt regnskab 2019 for plejehjemmet Bøgehøjgård. Regnskabet er revideret af statsautoriseret Revisionspartnerselskab Grant Thornton. Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

### Økonomi/Personaleforhold

Resultat for regnskab 2019 er således:

	<i>Regnskab 2019</i>	<i>Korrigeret budget 2019</i>	<i>Mer-/mindreforbrug 2019*</i>
I alt Bøgehøjgård	20.600.637	18.110.984	2.489.653

*\*Merforbrug/mindreindtægt +, Mindreforbrug/merindtægt -*

Det samlede merforbrug er på 2.489.653 kr. i regnskab 2019. Der er overført et merforbrug fra regnskab 2018 på 3.678.000 kr. og ifølge handleplanen skulle dette merforbrug afvikles med 600.000 kr. i 2019 og med 1.100.000 kr. i de efterfølgende tre år. Efter handleplanen skulle regnskab 2019 udvise et merforbrug på 3.078.000 kr., men regnskab 2019 viser således, at der er afviklet yderligere 588.000 kr. af tidligere års merforbrug.

### Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er i høring i Seniorrådet.

### Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at regnskab 2019 for plejehjemmet Bøgehøjgård godkendes.

### Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020

Indstillingen anbefales.

**Fraværende:**

Mette Lene Jensen

**Bilag**

1: Revisionspåtegnet regnskab 2019

2: Hørings svar - Seniorrådets møde den 7. september 2020 - årsregnskab 2019 plejehjemmet Bøgehøjgård

# Punkt 5: Orientering: Midtvejsstatus på udmøntning af handleplanen for Politik for et Værdigt Ældrelev

18/9226

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## Indledning

Politik for et Værdigt Ældrelev i Helsingør Kommune blev sidst revideret i 2018 og løber indtil 2022. Til politikken hører en handleplan, som blev besluttet på udvalgsrådet den 6. november 2018. Der blev i den forbindelse aftalt en politisk orientering om status på handleplanens indsatser midt i perioden.

Statussen passer herudover ind i den aktuelle nationale debat om værdig ældrepleje. En debat der blandt andet har fokus på emner som værdig omgangstone, omsorgssvigt fx ved manglende bleskift samt pårørendedialog.

Center for Sundhed og Omsorg fremlægger med denne sag en status på handleplanen for Politik for et værdigt ældrelev 2018-2022.

## Retsgrundlag

Lov om social service § 81a med tilhørende bekendtgørelse.

## Relation til vision og tværgående politikker

Politik for et Værdigt Ældrelev understøtter kommunens mission om borgernes livskvalitet og kommunens visionsmål om tidlig indsats.

Politikken har relation til en stor del af Helsingør Kommunes øvrige borgerrettede politikker og strategier, især Sundhedspolitikken, Brugerinddragelsespolitikken og Målsætninger for det nære sundhedsvæsen.

## Sagsfremstilling

I politikken er et værdigt ældrelev defineret således: Et værdigt ældrelev handler om at kunne leve et meningsfuldt liv, hvor det er muligt at få hjælp og støtte til at leve det liv, man gerne vil leve – selvom der er brug for hjælp. Det handler om som menneske at blive mødt med respekt og forståelse for ens ressourcer og begrænsninger.

Politikken har følgende målsætninger: 1) Mestring af eget hverdagsliv, 2) Indflydelse og valgfrihed, 3) Sammenhæng og tydelig kommunikation 4) Plads til pårørende og frivillige. Disse målsætninger er med til at tydeliggøre, hvordan ældre borgere og pårørende i Helsingør Kommune skal opleve at blive mødt, og hvilke rammer og indsatser, som bidrager til et godt og værdigt ældrelev.

Formålet med handleplanen til "Politik for et Værdigt Ældrelev" er at pege på igangværende og nye indsatser, som skal bidrage til at indfri målsætningerne i "Politik for et Værdigt Ældrelev i Helsingør Kommune 2018-2022", jf. bilag 1. Handleplanen dækker samme periode som politikken, dvs. 2018-2022, jf. bilag 2.

Handleplanen indeholder udelukkende større og nyere tværgående indsatser. En række af indsatserne er besluttet i anden sammenhæng, men er medtaget for at skabe et samlet overblik over større indsatser. Derudover har de enkelte enheder i

Center for Sundhed og Omsorg lokale indsatser, som bidrager til at opfylde politikkenes målsætninger. Der henvises til mødesag fra den 6. november 2018 ”Beslutning: Handleplan for Politik for et Værdigt Ældrelev 2018-2022 samt udmøntning af værdighedsmidler i 2019” for uddybning af målsætningerne.

Det følgende udgør en overordnet status på indsatser i handleplanen. Bilag 2 og bilag 3 præsenterer en mere detaljeret status og opsamling på indsatser, samt hvordan kommunens værdighedsmidler er anvendt. Flere af indsatserne er fort løbne.

### 1. Målsætning 1 – Mestring af eget hverdagsliv

- Helsingør Kommune har de seneste år styrket træningsindsatsen for borgerne, så der i dag er flere differentierede tilbud alt efter, hvad borgeren kan klare, fx udendørs træningsredskaber og aktivitetsrum samt sansestimulation til glæde for beboere på plejehjem, særligt for borgere med demens.
- Der har siden 2018 været fokus på en styrket rehabiliteringsindsats ift. de svageste borgere – bl.a. gennem træning og ernæringsindsats. I alle indsatser tages der udgangspunkt i borgerens egne mål og ressourcer, og der har været fokus på at fastholde borgernes funktionsevne gennem støtte til måltider, personlig hygiejne samt andre af hverdagens gøremål.
- Kommunen drifter flere forløbsprogrammer til borgere med kroniske sygdomme – fx for borgere med hjerte-kar sygdom og lænde-ryg-problematikker. Der er et nyt hjerterehabiliteringsprogram (Tele-hjerte) på vej samt et for borgere med kronisk lungesygdom (Tele-KOL), som forventes implementeret i 2021.
- Helsingør Kommune etablerede pr. 1. oktober 2018 en hjerneskadeenhed på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter, som skulle være med til at styrke indsatsen ift. de svageste borgere og borgere med en erhvervet hjerneskade. Det har medført, at der hurtigere skabes et større overblik, sammenhæng og fremdrift i borgerens rehabilitering. Hjerneskadeenheden involverer flere centre i kommunen.
- Det har stor indvirkning på hverdagslivet at have inkontinens, hvorfor der igennem de sidste fire år er blevet arbejdet på at udvikle dette område i Center for Sundhed og Omsorg. Det er en opgave der kalder på ekspertise inden for området, hvorfor der pr. 1. oktober 2020 ansættes en kontinenssygeplejerske, der skal være med til at løfte kontinensindsatsen på enhederne i centret.
- Der har siden midten af 2018 været ansat en ernæringskonsulent i Center for Sundhed og Omsorg. Der er blevet arbejdet med udvikling og implementering af en samlet ernæringsindsats for borgere på plejehjem og i hjemmeplejen, herunder ernæringsvurdering, kostberegning og opsporing af ældre borgere med behov for øget ernæringsmæssigt indsats.
- Derudover er der tværkommunalt og tværsektorielt arbejdet med at skabe aktiviteter, som har kunne bidrage til, at mennesker med demens kan leve et værdigt og meningsfuldt hverdagsliv. Der er bl.a. etableret en platform til udbredelse af oplysning og viden om demens til foreninger og erhvervsliv, og der er etableret konkrete aktiviteter for borgere med demens og deres pårørende fx ”Demenscafe” med deltagelse af begge parter og ”Demensvenner” (besøgsven).

### 2. Målsætning 2 – Indflydelse og valgfrihed

- I alt har 659 medarbejdere i Center for Sundhed og Omsorg gennemført et kompetenceudviklingsforløb i 2019/2020 under overskriften: ”Vi er fælles om demens – øget og ensartet kvalitet i demensindsatsen”. Jf. sag på udvalgsmøde den 8. september 2020, hvor der afrapporteres om projektet.
- Indsatsen ”*Styrkelse af sociale relationer og aktiviteter på plejehjem*” har eksisteret siden 2017 først som Klippekort - og er siden 2019, som en del af budgetforliget, videreført i en nedskaleret model. Formålet er at styrke ældre borgeres livskvalitet og mulighed for at være herre i eget liv. Indsatsen har været med til at give mulighed for, at medarbejderne i hverdagen kan imødekomme borgernes individuelle behov ved at afsætte tid til at gøre ting, som giver værdi for den enkelte borger.
- En af målsætningerne i Helsingør Kommunes Politik for et Værdigt Ældrelev er, at borgere oplever kvalitet i deres pleje- og træningssituation. For at få et bedre og dybere indblik i, hvad der er vigtigt som borger, når man har behov for ældrepleje, er der nedsat et fast brugerpanel i Center for Sundhed og Omsorg. Brugerpanelet har i deres drøftelser fokus på hele ældreområdet. Emnerne på de afholdte møder har blandt andet været følgende: a) Frivillighed på ældreområdet – i hjemmeplejen og på plejehjem, b) Velfærdsteknologi på ældreområdet – i

hjemmeplejen og på plejehjem, c) Det personlige møde, d) Brugerundersøgelse – systematisk opsamling, e) Pårørende f) Træning og Forløbsprogrammer.

### 3. Målsætning 3 – Sammenhæng og tydelig kommunikation

- I ældreplejens enheder har der været, og er der stadig et særligt fokus på at systematisere arbejdet med den faglige kvalitet. Det gælder inden for medicinområdet, hvor der bl.a. arbejdes med at udvikle fælles procedurer og med et e-læringsprogram til medarbejderne. Det gælder også ift. sundhedsfaglig dokumentation, hvor der bl.a. arbejdes med systematiske stikprøver, med henblik på at styrke ensartetheden i dokumentationen i kommunens fagsystem på området. Det er et meget omfangsrigt, og dermed længerevarende, kvalitetsarbejde.
- Borgerdialogen er styrket i Hjemmeplejen bl.a. via etablering af et callcenter, udarbejdelse af ny velkomstpjece, og ved at alle nye borgere kontaktes direkte af distriktslederen med henblik på at opnå bedst muligt opstart i samarbejdet.
- Der har i perioden været en stor indsats omkring rekruttering og fastholdelse af medarbejdere på ældre- og omsorgsområdet i kommunen. I 2019 blev indsatsen intensiveret blandt andet med etablering af en Rekrutterings Task Force på tværs af kommunes driftsenheder på området. (Se særskilt sag herom på udvalgets dagsorden.)
- Der er siden 2016 indgået aftaler med 9 læger/lægehuse i Helsingør Kommune. Samtlige plejehjem i kommunen har i 2019 opnået fulddækning af de beboere, der har ønsket at skifte til en plejehjemslæge. Center for Sundhed og Omsorg og de praktiserende læger i Helsingør Kommune er også glade for den gensidige læring i samarbejdet og er enige i, at indsatsen er en stor succes.
- Etableringen af Helsingør Kommunes nye sundhedshus, skal være med til at sikre mere nærhed og sammenhæng for borgere, der rammes af sygdom, og styrke samarbejdet og bedre udnyttelse af ressourcerne på tværs af sektorer. Byggeriet af Sundhedshuset er igangsat i 2020. Der pågår en afklaring af, hvilke regionale funktioner, der flytter med i sundhedshuset og udlejning til praktiserende læger forventes at finde sted i 3. kvartal 2020. Sundhedshuset forventes færdigbygget og klar til indflytning i sommeren 2022.

### 4. Målsætning 4 – Plads til pårørende og frivillige

- I 2019 blev kommunens pårønderrådgiver placeret tættere på driften i centeret, hvilket har bidraget positivt til både rekruttering af pårørende og til samarbejdet med relevante sundhedsfaglige medarbejdere i kommunen.
- Derudover er der igangsat en afprøvning af kurset ”Lær at tackle hverdagen som pårørende”, dette med henblik på at give den pårørende værktøjer til at passe på sig selv, når der er sygdom tæt inde på livet.
- Helsingør Kommune har siden 2018, under Demensvenligt Nordsjælland, været med til at udvikle, afprøve og implementere rådgivning og aktiviteter til mennesker med demens og deres pårørende. Sundhedsstyrelsen har i slutningen af 2019 bevilget støtte til Rådgivnings- og aktivitetscenter, (RAC), Demensvenligt Nordsjælland frem til og med 2023. Det betyder, at eksisterende netværksgrupper kan fortsætte, og at der kan udvikles endnu flere tværkommunale tilbud til mennesker med demens og deres pårørende
- Helsingør Kommune og Ældre Sagen Helsingør har i samarbejde fået etableret et frivilligt korps på alle syv plejehjem i kommunen. De frivillige varetager aktiviteter med beboerne, såsom bingo, neglesalon, sang, ønskekoncerter og hygge-snak. Et samarbejde der fortsat har øget fokus – og som skal sættes i gang igen ifm. genåbning af plejehjemmene efter COVID-19-nedlukningen.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Implementering af Politik for et Værdigt Ældrelev er blandt andet understøttet af kommunens værdighedsmidler. Fra 2020 overgik værdighedsmidlerne til fordeling efter ældrenøglen – og ved budgetforlig 2020-2023 blev der vedtaget en omprioritering af værdighedsmidlerne på 10 %. Midlerne i 2020 udgør 12.929.000 kr., jf. bilag 3.

## **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

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

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

### **Bilag**

- 1: Politik for et værdigt ældreliv i Helsingør Kommune 2018-2022
- 2: Udmøntning af handleplan Politik for et Værdigt Ældreliv 2020 - OSU september 2020
- 3: Oversigt over indsatser finansieret af værdighedsmidler 2019-2020

## **Punkt 6: Beslutning: Strategisk omstilling - Faldforebyggelse**

20/4655

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### **Indledning**

Den 27. januar 2020 godkendte Byrådet, at der iværksættes en proces for ”Strategisk omstilling af de kommunale servicetilbud i Helsingør Kommune”. Byrådet besluttede endvidere, at det enkelte udvalg er ansvarlig for at drive omstillingsprocessen. Gennem strategiske omstillinger skal der frigøres et råderum på ½ % af Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budget i 2021 og årene frem. Det svarer til 3.262.000 kr. årligt.

Den 12. maj 2020 blev udvalget orienteret om status på udvalgets arbejde med strategiske omstillinger. Herunder at udvalget mangler at beslutte strategiske omstillinger for i alt 1,1 mio. kr., der kan bidrage til kommunens råderum pr. 1. januar 2021. Udvalget besluttede, at administrationen skal fremlægge forslag til strategiske omstillinger. Udvalget blev på mødet den 9. juni 2020 forelagt tre forslag til områder, som der kan arbejdes med strategiske omstillinger indenfor. Forslagene var omorganisering af dagcenterindsatsen, forebyggelse af fald blandt ældre borgere og hjælpemiddelområdet. Udvalget besluttede, at administrationen skal arbejde videre med alle tre forslag.

I denne sag beskrives, hvordan kommunens faldindsats kan omstilles, så borgerne tidligere får en indsats med henblik på at forebygge fald. I sagen beskrives den investering, som omstillingen forudsætter samt de forventede økonomiske- og sundhedsmæssige potentialer ved en omstilling.

### **Retsgrundlag**

Ingen bemærkninger.

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

”Lev godt og længe – en sundhedspolitik for borgerne i Helsingør Kommune 2017-2022”, ”Politik for et værdigt ældreliv i Helsingør Kommune 2018-2022” og Vision 2030 for Helsingør Kommune.

### **Sagsfremstilling**

#### 1. Baggrund

Risikoen for at falde stiger med alderen. Omkring 1/3 af alle borgere over 65 år har mindst én faldepisode pr. år. Halvdelen, af de der falder, er udsat for gentagne fald. Det er oftere kvinder end mænd, som falder. Der er mange årsager til fald hos ældre, herunder nedsat muskelstyrke, svækket balance, ernæringstilstand, medicin, demens, nedsat syn, boligindretning mv. Hvis den ældre borgere har knogleskørhed eller tidligere har haft brud på arm, hofte eller ryg, øges risikoen for brud ved fald. I ca. 5 % af tilfældene ender faldet med et brud, almindeligvis i håndled, hofte eller i ryg. I 2018 var der i alt 1466 forløb i det regionale sundhedsvæsen (både ambulante og stationære), som skyldtes brud hos ældre borgere over 65 år i Helsingør Kommune.

Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) har i 1. halvår af 2020 haft 32 borgere til genoptræning grundet hoftenære brud. I 2019 var der i alt 48 borgere til genoptræning grundet hoftenære brud. Hertil kommer andre brud, bl.a. hånd, skulder, albue, ankel, knæ og ryg. Det er vurderingen, at der er et forebyggelsespotentialer på området.

Helsingør Kommune har en faldindsats. Byrådet har besluttet serviceniveauet for faldindsatsen. Heraf fremgår, at målgruppen for indsatsen er borgere med faldtendens, eller borgere som har været indlagt på grund af fald. Det primære

indhold i indsatsen er at forbedre og træne færdigheder i hverdagen, herunder fysisk træning og kognitiv træning. Der kan også rådgives om sundhedsadfærd. Det er faldkonsulenternes oplevelse, at de borgere, der modtager indsatsen, har oplevet flere fald, inden de visiteres til indsatsen. I 2019 var der i henhold til træk fra Nexus planlagt 90 faldforebyggende indsatser i Helsingør Kommune.

Center for Sundhed og Omsorg vil med den strategiske omstilling arbejde for, at der sættes tidligere og bredere ind for at forebygge fald. Ud over træning spiller boligindretning, medicin og ernæring ind på faldrisikoen, og kommunens faldindsats kan forbedres ved at tilbyde borgerne indsatsen tidligere og udvide indholdet af indsatsen. Konkret vil blikket på risikofaktorer i borgerens hverdag blive øget, og der vil blive fulgt systematisk op med relevante indsatser efter første fald for at forebygge nye fald. Center for Sundhed og Omsorg vil have følgende fokus i den strategiske omstilling af faldindsatsen:

1. Tidlig opsporing: Viden om og fokus på risikofaktorer i borgerens hverdag skal øges med henblik på at igangsætte relevante faldforebyggende indsatser.
2. Sætte ind ved første fald for at forebygge nye fald: Der skal udarbejdes en systematik, der sikrer, at fald registreres og følges op med en faldudredning og en plan for relevante indsatser, når en borger er faldet første gang.
3. Supplere den nuværende faldindsats: Den nuværende faldindsats har primært fokus på træning. Det skal vurderes, hvordan indsatsen kan suppleres med medicinrådgivning, ernæringsvejledning, boligindretning mv.
4. Styrket samarbejde og koordinering internt i kommunen og på tværs af sektorer: Fokus i omstillingen vil endvidere være på at styrke samarbejdet mellem kommunens enheder men også med regionens tilbud, bl.a. faldklinikker og medicingennemgang ved almen praksis og regionens rådgivning. Der udarbejdes en organisatorisk procedure, som beskriver kommunens faldforebyggelsesindsats.

Center for Sundhed og Omsorg vil i arbejdet med den strategiske omstilling tage afsæt i Faldpakken, som er udgivet af Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Faldpakken fokuserer på at forebygge nye faldepisoder hos borgere, der har haft et aktuelt fald. Faldpakken indeholder følgende tre elementer 1) faldregistrering og faldrisikovurdering, 2) faldudredning og 3) plan for faldforebyggende tiltag.

Den strategiske omstilling kræver følgende investeringer:

- Medarbejderressourcer til udvikling af ny arbejdsgang og organisatorisk procedure for tidlig opsporing og systematisk opfølgning på fald.
- Medarbejderressourcer til faldudredning og til at være tovholder på og koordinere indsatsen.
- Kompetenceudvikling ift. risikovurdering og faldudredning.
- Øget tid til samarbejde og koordinering mellem enheder og på tværs af sektorer.
- Eventuelt øgede udgifter til inddragelse af andre faglige kompetencer, f.eks. diætist.
- Eventuelt flere borgere, der bevilges faldindsatser.

Det forudsætter et årsværk til en faldforebyggelseskonsulent i 2021 at omstille indsatsen. Faldforebyggelseskonsulenten vil eventuelt kunne varetage opgaven på deltid i 2022, når indsatsen er velbeskrevet og implementeret.

Det forventes, at den strategiske omstilling vil give følgende besparelser:

- Hjemmepleje: Hillerød Kommune har estimeret, at et fald i gennemsnit udløser 69 timers hjemmehjælp og sygepleje pr. år. Med en gennemsnitlig timepris på 474 kr. (2021-niveau) svarer det til i gennemsnit 32.706 kr. pr. fald. Hvis det antages, at 20 fald med brud til følge kan forebygges, så vil besparelsen til hjemmepleje udgøre 654.120 kr. pr. år.
- Udgift til genoptræning: En stor del af borgerne udskrives med en genoptræningsplan efter et brud, hvormed kommunen har udgift til genoptræning af borgerne. Udgiften til genoptræning efter brud forventes nedbragt.
- Kommunal medfinansiering: Indlæggelser grundet fald betragtes som en forebyggelig indlæggelse, og kommunen medfinansierer behandlingsudgiften i det regionale sundhedsvæsen til denne type indlæggelser. Medfinansieringen udgør i gennemsnit 7.400 kr. pr. forløb. Grundet manglende data fra det centrale landspatientregister betaler kommunerne pt. aconto fremfor efter forbrug. Hvis 20 fald med brud til følge kan forebygges, så vil besparelsen til

kommunal medfinansiering grundet brud udgøre 148.000 kr. Medfinansieringen ligger uden for servicedriftsrammen og midlerne kan ikke omdisponeres til andre indsatser.

Det forventes endvidere, at faldforebyggelse også har en positiv effekt på borgernes mentale sundhed, da det øger deres muligheder for at kunne fastholde fysiske og sociale aktiviteter.

Center for Sundhed og Omsorg foreslår, at der i efteråret 2020 udarbejdes en ny arbejdsgang for den faldforebyggende indsats. Hvis den strategiske omstilling giver anledning til ændringer i kvalitetsstandard for faldindsatsen, så vil ændringsforslagene blive forelagt til politisk godkendelse i november 2020. Den nye arbejdsgang forventes påbegyndt primo 2021.

## **Økonomi/Personaleforhold**

Budgettet på HRT til faldforebyggelse var i 2019 på 827.000 kr. Fra 2020 og frem er budgettet lagt sammen med budgettet til øvrige forebyggende indsatser på HRT. Det samlede budget til forebyggende indsatser på HRT er i 2020 på 3.006.000 kr. Budgettet til faldforebyggelse er ikke blevet demografireguleret, selvom der er blevet flere ældre borgere i kommunen. Sidst der blev reguleret på midlerne til den faldforebyggende indsats var i 2015, hvor budgettet blev beskåret med 350.000 kr. Besparelsen medførte, at antallet af træningsgange pr. borger blev reduceret fra 21 gange til 14 gange.

2020 og 2021 er investeringsår, hvor en ny arbejdsgang for faldforebyggelse skal udvikles og implementeres og nye kompetencer tilegnes. Det kræver en investering på 500.000 kr. til et årsværk til en faldforebyggelseskonsulent, der kan udvikle, implementere og koordinere en ny arbejdsgang på området i 2021. I 2022 forventes investeringen at være ½ årsværk til at færdiggøre omstillingen svarende til 250.000 kr.

Den strategiske omstilling forventes at få økonomisk effekt fra 2022. Hvis 20 fald med brud til følge kan forebygges, forventes besparelsen at være på 654.120 kr. pr. år. I 2022 vil der stadig være investeringsudgifter, så omstillingen vil først have fuld effekt fra 2023 og frem.

Investeringen på et årsværk i 2021 og ½ årsværk i 2022 kan finansieres af reservepuljen til ubalancer på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område fundet ved tilpasningssagen i 2019. Det vil medføre, at der er ubalancer på andre områder, som ikke kan dækkes ind.

## **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

Sagen er i høring i Seniorrådet.

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at kommunens faldindsats omstilles.
2. at investeringsudgiften til omstillingen på 500.000 kr. i år 2021 og 250.000 kr. i år 2022 finansieres af reservepuljen til ubalancer på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Indstillingen godkendt.

### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

## **Bilag**

1: Høringsvar - Seniorrådet - strategisk omstilling - faldforebyggelse

# Punkt 7: Orientering: Strategisk omstilling - Dagcenter

20/4655

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## Indledning

Den 27. januar 2020 godkendte Byrådet, at der iværksættes en proces for ”Strategisk omstilling af de kommunale servicetilbud i Helsingør Kommune”. Byrådet besluttede endvidere, at det enkelte udvalg er ansvarlig for at drive omstillingsprocessen. Gennem strategiske omstillinger skal der frigøres et råderum på ½ % af Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budget i 2021 og årene frem. Det svarer til 3.262.000 kr. årligt.

Den 9. juni 2020 besluttede Omsorgs- og Sundhedsudvalget, at en omorganisering af den visiterede dagcenterindsatsen i kommunen er en af de strategiske omstillinger, der skal arbejdes videre med, blandt andet for at imødegå en stigende venteliste på området.

Center for Sundhed og Omsorg orienterer med denne sag udvalget om status på opstart og proces for omorganiseringen af dagcenterindsatsen.

## Retsgrundlag

ServiceLOVEN.

## Relation til vision og tværgående politikker

”Lev godt og længe – en sundhedspolitik for borgerne i Helsingør Kommune 2017-2022”, ”Politik for et værdigt ældreliv i Helsingør Kommune 2018-2022” og Vision 2030 for Helsingør Kommune, særligt satsningsområdet: Vi åbner muligheder for fællesskaber, der øger livskvaliteten.

## Sagsfremstilling

### 1. Baggrund for en omorganisering af dagcenterindsatsen

I omorganiseringen af dagcenterindsatsen arbejdes med en sammentænkning af kommunale aktivitetstilbud til hjemmeboende seniorer. Det drejer sig om kommunens visiterede dagcentre, som er fordelt på tre af kommunens plejehjem, og om kommunens to aktivitetscentre, Hamlet og Oasen.

Ambitionen med at sammentænke disse tilbud er at sikre bedre sammenhæng i borgernes forløb, fra de er selvhjulpne, til de får brug for kommunal hjælp. På den måde vil det i højere grad være muligt at understøtte, at borgerne forbliver i velkendte, sociale fællesskaber og kan være længst muligt i eget hjem. Målet er at skabe større værdi og meningsfuldhed i borgernes liv og en bedre sammenhæng i deres forløb i takt med, at deres fysiske eller kognitive evner ændres.

Sammentænkningen af forskellige tilbud giver mulighed for at følge og understøtte borgernes udvikling langt tidligere end nu, og dermed kan det rehabiliterende arbejde startes tidligere med det resultat, at borgernes behov for hjælp bliver udskudt. Ønsket er også, at sammentænkningen bidrager til, at færre borgere står på venteliste til et dagcenter, hvis overgangen mellem de uvisiterede og visiterede tilbud vil blive mere glidende. I juni måned 2020 var der aktuelt 40 borgere på venteliste til en visiteret dagcenterplads. Ventelisten til en dagcenterplads kan både rumme borgere, der ønsker at starte i dagcenter og borgere, der har behov for ekstra fremmødedage i dagcentret.

En sammentænkning af indsatserne vurderes udover at skabe bedre forløb, tidligere rehabiliteringsindsats og mere sammenhæng, også at bidrage til en bedre udnyttelse af medarbejderressourcer og lejemål.

Et perspektiv på indsatsen kunne også være at inddrage nogle af foreningshusene, som Helsingør Kommune stiller til rådighed for seniorforeninger, i sammentænkningen. Dette ville eventuelt kunne skabe et yderligere økonomisk råderum på lejemålsdelen. Mulighederne for at indtænke foreningshuse vil først blive vurderet i en senere fase af indsatsen.

## 2. Status på omorganisering af dagcenterindsatsen

Dagcenterindsatsen er ikke selvstændigt lovreguleret. Dagcenter visiteres efter servicelovens § 84 Aflastning af pårørende og § 86 Genoptræning/vedligeholdelsestræning. Indsatsen har til formål at fremme borgerens mulighed for at udvikle sig og klare sig selv - eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten for pårørende. Der er cirka 300 borgere, der er visiteret til et dagcentertilbud.

Inspirationen til den strategiske omstilling af dagcenterindsatsen startede i februar 2020, hvor der blev afholdt en workshop for medarbejdere og ledere af dagcentrene samt Forebyggelse og Visitation, med temaet ”Hvordan kan vi sammen skabe fremtidens dagcenter?” En workshop der var med til at sætte fokus på, om vi har de rette tilbud til brugerne/borgerne – og om, hvordan vi bruger vores ressourcer klogest og bedst fremadrettet på tværs af de tre dagcentre.

Inden workshoppen blev der foretaget en mindre brugerundersøgelse ved interview med dagcenterbrugere og deres pårørende. Mange af de interviewede borgere udtrykte et ønske om større variation i tilbuddet, såsom mere træning, bevægelse, aktiviteter i naturen og ture ud af huset. Herudover - mere fællesskab mellem dagcentergæsterne, inddragelse af pårørende og nogle hyggeligere lokaler. Borgerne blev også spurgt ind til ønsker for fremtidens dagcenter. Her blev blandt andet nævnt et ønske om en større sammenhæng mellem kommunens tilbud, for eksempel genoptræningsindsatser og dagcenter. Desuden var der et ønske om mere fleksible åbningstider, så de pårørende fik mulighed for en aflastning, som var bedre tilpasset deres liv og det, de ønskede at lave.

På workshoppen var tilbagemeldingen fra ledere og dagcentermedarbejdere, at der var et ønske om at samle personaleressourcer og borgere på færre lokationer, så det i endnu højere grad er muligt at tilbyde aktiviteter og tilbud, tilpasset borgernes varierende fysiske og kognitive kunnen. En måde at skabe dette på kunne være et tættere samarbejde mellem dagcenter og aktivitetscentre. Desuden kunne det give mulighed for, at medarbejderne kunne følge borgerne i deres forløb tidligere, end de gør i dag.

## 3. Nøgletal for dagcentre og aktivitetscentre

Den strategiske omstilling forventes at involvere dagcentre og aktivitetscentre og måske på sigt andre foreninger. Nedenfor er en præsentation af de forskellige tilbuds nøgletal.

### *3.1. Dagcentrene*

Der er fire typer dagcentre i Helsingør Kommune. *Dagcenter 2* for borgere med moderate begrænsninger, *dagcenter 3* for borgere med svære begrænsninger, *Dagcenter demens* for borgere med en demenssygdom og *Mødestedet* for borgere med en begyndende demenssygdom. Borgerne betaler et medlemskontingent på 118,50 kr. pr. måned.

I nedenstående oversigt fremgår det, at budgettet i 2020 til dagcenteraktiviteter for hjemmeboende borgere er på 7,4 mio. kr. Midlerne overføres til de plejehjem, som rummer dagcentre. Midlerne går overvejende til lønudgifter til dagcenterpersonale, men også til administrations-timer og lederløn. Derudover bliver der brugt midler til materialer, abonnementer, inventar, transport, kursus mv.

Der er pt. 17 årsværk ansat i kommunens forskellige dagcentertilbud.

#### *Budgettet i 2020 til dagcenteraktiviteter for hjemmeboende borgere*

Dagcenter 2 (Strandhøj, Falkenberg, Montebello)	1.522.362 kr.
Dagcenter 3 (Strandhøj, Falkenberg, Montebello)	3.697.177 kr.
Dagcenter demens (Falkenberg)	1.442.478 kr.
Mødestedet (Montebello)	712.184 kr.
I alt budget 2020	7.374.201 kr.

#### *3.2. Aktivitetscentre*

Helsingør Kommune råder i dag over to aktivitetscentre, Hamlet og Oasen, som er tilbud til alle selvhjulpne pensionister og efterlønsmodtagere. De to aktivitetscentre er brugerstyrede, og de tilbyder aktiviteter af varieret art samt et fællesskab med andre seniorer. Aktivitetscenteret Hamlet har i dag ca. 630 medlemmer og aktivitetscenteret Oasen har i dag ca. 60 medlemmer. Medlemmerne betaler et medlemskontingent på 118,50 kr. pr. måned og denne indtægt råder centerrådet/brugerrådet selv over.

Nedenfor ses indtægter og udgifter for de to aktivitetscentre. Aktivitetsudgifterne er de udgifter, som centerrådene har. Midlerne bruger aktivitetscentre for eksempel til aktivitetsredskaber, arrangementer og løn til aktivitetsinstruktører. Yderligere er der også udgifter forbundet med ejendomsdriften af begge aktivitetscentres ejendomme. Disse udgifter er for eksempel bygningsvedligeholdelse, el og opvarmning, løn til servicemedarbejdere mm.

#### *Indtægter og udgifter for Hamlet og Oasen i 2019*

Hamlet 2019

##### *Indtægter*

Medlemskontingent 886.827 kr.

##### *Udgifter*

Aktivitetsudgifter 817.213 kr.

Ejendomsdrift udgifter\* 1.575.141 kr.

*\*Driftudgiften til lokaler dækker over aktivitetscenterets lokaler samt Cafe Hamlet og tilhørende køkken.*

Oasen 2019

#### *Indtægter*

Medlemskontingent 71.448 kr.

#### *Udgifter*

Aktivitetsudgifter 59.227 kr.

Ejendomsdrift udgifter\* 95.209 kr.

*\*Oasen anvender kun dele af bygningen, men udgiften er for hele bygningen, som kræver meget vedligeholdelse.*

#### 4. Status på tidsplan og proces

Denne strategiske omstilling af dagcentre og aktivitetscentre involverer rigtig mange interessenter og kræver en velplanlagt og inddragende proces for at lykkes. Arbejdet med sammentænkningen påbegyndes i 2020, men omstillingen vil formentlig tidligst kunne bidrage til et økonomisk råderum fra 2022.

De aktører, som påtænkes inddraget i processen er blandt andet: ledere og medarbejdere på dagcenterområdet, medarbejdere fra Forebyggelse og Visitation, centerråd på aktivitetscentrene, frivillige samt brugere af tilbuddene og deres pårørende.

Center for Sundhed og Omsorg har fokus på at skabe en proces, hvor der bedst muligt kan skabes fælles fodslag mellem alle parter, og den er derfor planlagt til at foregå i følgende faser:

##### *4.1. Fase 1) Den undersøgende fase*

I denne fase skal værdiskabelsen af den strategiske omstilling afdækkes yderligere for de forskellige interessenter i indsatsen. Hvordan kan udviklingen ske, så der skabes mest mulig værdi for og størst sammenhæng i seniorlivet. I denne fase skal de inddragede aktører udveksle drømme og ideer til hvilke muligheder og nye tiltag, der kan understøtte en sammentænkning af indsatserne i Helsingør Kommune.

##### *4.2. Fase 2) De gode løsninger*

I denne fase skal processen bevæge sig fra drømme og ambitioner til en plan over hvilke løsninger, der skal til for, at den strategiske omstilling indfrier den ønskede værdi med en bedre sammenhæng for seniorer i Helsingør Kommune samt en bedre udnyttelse af anvendte ressourcer og lokationer.

##### *4.3. Fase 3) Implementering*

I denne fase skal den endelige løsning implementeres. Der kan i den forbindelse eventuelt skulle foregå en afklaring af lokaleforhold og laves en række lokaletilpasninger, som kan have betydning for, hvor hurtigt implementeringsfasen kan

gennemføres.

## **Økonomi/Personaleforhold**

I sagsfremstillingen beskrives, at der med den strategiske omstilling af dagcenterindsatsen i Helsingør Kommune er potentiale for at udnytte ressourcer bedre og på sigt bidrage til et økonomisk råderum. Idet omorganiseringen stadig er på idéniveau, er det økonomiske potentiale ikke beregnet til denne sag.

I budgetforliget 2018-2021 blev der givet 135.000 til effektiviseringsforslaget ”Tilpasning af ledig kapacitet på dagcentre til hjemmeboende borgere”. Disse midler vil indgå i omstillingen.

Desuden har Center for Sundhed og Omsorg besluttet at ansøge Sundhedsstyrelsens Pulje ”*Flere, bedre og mere fleksible aflastningstilbud til mennesker med demens og deres pårørende, der skal sikre pårørende et frirum fra sygdommen*”, som nu også indtænkes som et led i omorganiseringen. Der søges blandt andet midler til tiltag, der kobler sig til omorganiseringen, for eksempel en brugerundersøgelse blandt brugere, pårørende og medarbejdere i aflastningstilbud, som skal afdække, hvad borgerne har af ønsker og behov til de kommunale aflastningstilbud, herunder visiterede dagcentre. Brugerundersøgelsens resultater vil danne grundlag for indsatserne i sammentænkningen af dagcenter/aktivitetscenter-indsatsen. Endvidere ansøges der om midler til den interessent-inddragelse, der er skitseret tidligere ift. sammentænkningen af dagcentre og aktivitetscentre. Der er ansøgningsfrist den 4. september 2020.

Når arbejdet med den strategiske omstilling er yderligere konkretiseret (i fase 2: de gode løsninger), og der er modtaget svar på ansøgningen til Sundhedsstyrelsens Pulje ”*Flere, bedre og mere fleksible aflastningstilbud til mennesker med demens og deres pårørende, der skal sikre pårørende et frirum fra sygdommen*”, vil det økonomiske potentiale for den strategiske omstilling blive beregnet, og Omsorgs- og Sundhedsudvalget vil blive orienteret herom.

## **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

Jævnfør sagsfremstillingen vil der blive lagt stor vægt på inddragelsen af relevante parter i omstillingen af dagcentrene. Den 31. august 2020 var Hamlet Centerråd og Oasen Brugerråd derfor indkaldt til et opstartsmøde, hvor Center for Sundhed og Omsorg orienterede dem om denne sag og den forestående proces.

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

# **Punkt 8: Orientering: Status på Strategisk plan for rekruttering og fastholdelse**

18/5486

## **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## **Indledning**

Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere på ældreområdet er kontinuerligt et indsatsområde i Helsingør Kommune.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget godkendte i april 2019 Strategisk plan for rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i ældreplejen. Med denne sag orienteres udvalget om de foreløbige effekter af indsatserne i de enkelte strategiske spor og dermed om status på den strategiske plan.

## **Retsgrundlag**

På ældreområdet leveres indsatser til borgere i eget hjem, i plejeboliger, på midlertidige pladser og i rehabiliteringsforløb efter serviceloven og sundhedsloven.

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

I kommunens Politik for et Værdigt Ældrelev 2018-2022, Sundhedspolitik 2017-2022 og Målsætninger for det nære sundhedsvæsen 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 har kontinuerligt fokus på rekruttering og ikke mindst på fastholdelse af medarbejdere.

Den strategiske plan for rekruttering og fastholdelse er bygget op med fem strategiske spor, som der fokuseres særligt på i årene 2019-2021.

Der gøres neden for status over indsatserne i disse fem spor.

### 1. Spor 1. Forbedre kommunens omdømme som arbejdsplads

Der arbejdes kontinuerligt med at kommunikere bredt om mulighederne for at få et meningsfuldt job på ældre- og sundhedsområdet i Helsingør Kommune. Dette sker bla. i Helsingør Dagblad, på Facebook og i nyhedsbrevet "Helsingørs mange ansigter", og indsatsen vil fortsat være i fokus. Blandt andet etableres i efteråret 2020 et nyhedsbrev "Senior Liv" for ældre, som sendes ud fra kommunen.

I Center for Sundhed og Omsorg er der kontinuerligt fokus på god og konstruktiv dialog både i forhold til medarbejdere og ikke mindst i forhold til borgere og brugere.

Hjemmeplejen arbejder bevidst med flere tiltag, som skal styrke dialogen med borgerne. Fx er der etableret en procedure med, at den relevante distriktsleder kontakter nye borgere, når de begynder at få hjælp fra Hjemmeplejen. Der er

endvidere arbejdet med tilgængelighed via etablering af et dag- og aftenåbent Callcenter i Hjemmeplejen. Herudover er der igangsat et læringsforløb for ledere og medarbejdere i Hjemmeplejen med fokus på tydelig kommunikation – dette foregår i samarbejde med rejsehold for værdig ældrepleje fra Sundhedsstyrelsen.

Disse tiltag har på nuværende tidspunkt bevirket, at Hjemmeplejen oplever bedre dialog og færre klager fra borgere og pårørende, hvilket bidrager til et positivt omdømme.

## 2. Spor 2. Måltrettet rekruttering

Hensigten med dette strategiske spor er at rekruttere tilstrækkeligt med medarbejdere til at løfte opgaverne på sundheds- og ældreområdet bla. ved at have fokus på ansættelsesprocessen samt have fokus på særlige grupper som supplement til de medarbejdere, som typisk ansættes i Center for Sundhed og Omsorg.

Indsatsen har bl.a. indebåret mere kreative stillingsopslag.

I Corona perioden er der opnået erfaring med bistand fra andre faggrupper, idet medarbejdere med anden uddannelsesmæssig baggrund, fx pædagoger, har været udlånt til ældreområdet. Dette har givet inspiration til at tænke i nye baner i forhold til rekruttering.

Ved jobmessen ”Turen til Jobbet 2020” i februar 2020 havde Center for Sundhed og Omsorg en velbesøgt stand. Grundet corona situationen har det først været muligt i eftersommeren 2020 at følge op på de kontakter, der blev etableret ved messen.

## 3. Spor 3. Rekruttering til grunduddannelser

Hensigten med dette strategiske spor er blandt andet at tiltrække flere grunduddannelser til Helsingør Kommune.

Dette er på tilfredsstillende måde lykkedes, idet social- og sundhedsskolen, SOSU H har succes med at tiltrække elever til uddannelsesforløb i Helsingør. Antallet af elever på de forskellige uddannelsesforløb til social-og sundhedsuddannelsen i Helsingør pr. august 2020 ses af nedenstående tabel.

	Hold	Antal elever
Grundforløb 1	August 2020	17
Grundforløb 2	August 2020	34
Social-og sundhedshjælper	Januar 2020	25
Social- og sundhedshjælper	August 2020	21

Der er fortsat et tæt samarbejde med Helsingør Kommunes jobcenter omkring særlige uddannelsesforløb for ledige borgere, blandt andet med fortsat ledighedsydelse under grundforløbet. Disse forløb etableres for mellem 4-5 borgere årligt.

Desuden arbejdes med afprøvning af særlige grupper til uddannelsesforløb. Eksempelvis påbegynder en borger med psykiske udfordringer et særlig tilrettelagt, forlænget SOSU-forløb i august 2020.

Der arbejdes endvidere med den nye praktikpladsaftale, som blev indgået mellem KL, Regeringen, Danske Regioner og FOA for årene 2020 og 2021. De centrale elementer i praktikpladsaftalen er etablering af flere praktikpladser, øget fokus på rekruttering samt frafald på uddannelsesforløbet.

I Center for Sundhed og Omsorg har det indtil nu været muligt at rekruttere elever til det øgede antal pladser, og som udvalget er orienteret om den 12. maj 2020 rekrutteredes 15 ud af 17 af kommunens nyuddannede social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter efterfølgende til stillinger i Center for Sundhed og Omsorg i foråret 2020.

I foråret 2020 er frafaldet på SOSU-uddannelserne inden for de første tre måneder af uddannelsesforløbet i Center for Sundhed og Omsorg opgjort til 10,7 %, hvilket er højere end sidste år, men dog på niveau med 2018. I 2019 var det tilsvarende frafald på 4,84 %.

Flere af de frafaldne i 2020 har alligevel ikke ønsket dette uddannelsesvalg, og det opleves endvidere generelt, også på SOSU-skolerne, at corona perioden har spillet ind ift. nogle elevers ophør.

Der findes ikke på nuværende tidspunkt en ensartet måde at opgøre frafald på SOSU-uddannelserne på, men der er netop ved Trepartsforhandlingerne bevilget midler til at udvikle en ensartet model, således at tal for frafald fremadrettet kan opgøres validt.

#### 4. Spor 4. Forbedre medarbejdernes trivsel og motivation

Det er essentielt for fastholdelse af medarbejdere, at de trives og er motiverede for arbejdet.

Følgende initiativer er blandt andet sat i gang:

- I Hjemmeplejen er ledelsesspændet reduceret, idet der i distrikterne er tre i stedet for to distriktledere, ligesom aftenvagten har fået selvstændig distriktsledelse, Dette for at give lederne mulighed for at ”komme længere ud og være tættere på” medarbejderne.
- Strukturerede introduktionsforløb for nye medarbejdere er implementeret - henholdsvis styrket i enhederne.
- Systematik for afholdelse af fratrædelsessamtaler er etableret og anvendes i hovedparten af centerets enheder.
- I 2019 har størstedelen af centerets SOSU-medarbejdere gennemgået et omfattende kompetenceudviklingsforløb inden for demens. I 2020 gennemføres kompetenceudvikling inden for dokumentation for alle medarbejdere. Indsatsen er dog blevet forsinket grundet Covid-19, men forventes afsluttet i indeværende år.
- Der er i sommeren 2019 udarbejdet kompetenceprofiler for de enkelte faggrupper, som sætter tydelig ramme for de enkelte personalegrupperes opgavevaretagelse.
- I forbindelse med Nærværprojektet er arbejdet med trivsel, sygefravær og nærvær styrket bla. gennem TRIO'erne i enhederne.
- Struktur for afvikling af MUS samtaler i hjemmeplejen er blevet etableret.

- Som opfølgning på en GO-card undersøgelse af medarbejderes ønsker til karriereveje er opsamlende rapport næsten færdigudarbejdet. Der udestår, at der udvikles og afprøves et værktøj, som i forbindelse med MUS-samtaler understøtter drøftelse med den enkelte om udviklings- og karriereveje. Dette arbejde er grundet Corona situationen blevet forsinket og var forventet genoptaget efteråret 2020.

Aktuelt ses et behov for en styrket opmærksomhed på medarbejdernes trivsel og motivation efter et ualmindeligt hårdt arbejdshalvår i begyndelsen af 2020. Der er tilbagemeldinger fra driften om, at nogle grupper, teams og arbejdspladser mærker eftervirkninger både fysisk og psykisk. Medarbejderne har leveret stor fleksibilitet og nu, hvor hverdagen er mere almindelig, ses det, hvordan det har slidt på deres normale overskud. De tidligere hverdagsrutiner er ændret og i sig selv blevet mere komplekse, herunder brug af værnemidler. Der er derfor behov for en indsats for medarbejderne.

## 5. Spor 5. Flexibilitet i arbejdstiden

Det har været planlagt at indføre et nyt vagtplanlægningssystem, der understøtter mere fleksibel vagtplanlægning, i foråret 2020. Implementering af det nye system sker, grundet Covid-19 situationen først i løbet af efteråret 2020.

Pr. 1. juni 2019 etableredes et internt vikarkorps i hjemmeplejen med 10 ansatte medarbejdere, der ønskede særlig grad af fleksibilitet i arbejdstiden og med en forventning om, at det kunne styrke rekrutteringen. Der evalueres for øjeblikket på den nuværende struktur i vikarkorpset, blandt andet med henblik på at udbrede dette til også at kunne omfatte plejehjem og rehabiliteringscenter.

## 6. Resultater af rekrutteringsindsatsen som helhed

Antallet af ubesatte stillinger på plejehjem og Helsingør Rehabilitering og Træningscenter var pr. 1. juli 2020 samlet set 17 stillinger. Dette tal opfattes som en naturlig størrelse i omsætning af medarbejdere på et stort ældreområde med mange døgnbemandede enheder.

Dette tal har gennem et år ligget stabilt mellem 10-17 ubesatte stillinger, og det er derfor besluttet ikke længere at opgøre de ubesatte stillinger på månedsbasis.

Den gode udvikling, som Hjemmeplejen har været inde i, har resulteret i mange ansøgere, og Hjemmeplejen har frem til 1. juli 2020 haft en nettotilgang på 72 nye medarbejdere. Heraf er 18 uuddannede, til hvem der prioriteres relevante opgaver.

Hjemmeplejens til- og afgang af medarbejdere følges fortsat tæt.

Personaleomsætningen var i centeret som helhed i perioden januar-juli 2020 14,1 %. Til sammenligning var personaleomsætningen i samme periode i 2019 16,1 %.

Der ses en positiv udvikling af korttidssygefraværet i centeret i 2020, idet korttidssygefraværet er faldet fra 5,8 sygedag pr. ansat til 5,1 sygedag pr. ansat siden juli 2019. Dette er illustreret ved overblik over det aktuelle langtidssyge- og korttidsfravær i Center for Sundhed og Omsorg, som er vedlagt i bilag 1.

## 7. Opfølgning

Der gøres igen status på indsatserne i foråret 2021, og på den baggrund revideres den strategiske plan for rekruttering og fastholdelse.

### **Økonomi/Personaleforhold**

Ved møde i udvalget den 3. december 2019 godkendtes ”Udmøntning af budgetmidler til rekruttering i ældreplejen i 2020”.

Det blev her besluttet at anvende 60.000 kr. af budgetmidler i 2020 til etablering og afprøvning af værktøj til systematisk organisering af karriereveje for driftsmedarbejdere.

Der er nu i Center for Sundhed og Omsorg, i betragtning af den nuværende situation (se punkt 4) et ønske om at bruge ovenfor nævnte midler til en indsats i forhold til medarbejdernes energi og overskud i forlængelse af en belastet periode.

Plan for dette lægges i den nærmeste tid i samarbejde med fællestillidsrepræsentanterne og MED.

### **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

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

### **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

### **Bilag**

1: Fravær Center for Sundhed og Omsorg 200722

# **Punkt 9: Beslutning: Strategisk plan for mere nærvær og mindre fravær på ældreområdet i Helsingør Kommune**

18/17712

## **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## **Indledning**

Kravene stiger til det nære sundhedsvæsen, og der er fokus på at bevare en værdig ældrepleje. Rekruttering og fastholdelse på ældreområdet er et vedvarende indsatsområde i Center for Sundhed og Omsorg. Og en del af løsningen er, at vi på tværs af ældreområdet skal styrke nærværet og mindske fraværet.

Kommunen har fået midler af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering i perioden december 2018-december 2020 til gennemførelse af Nærværprojektet. Projektet har arbejdet med en kortlægning af årsagerne til sygefravær i ældreplejen samt med prøvehandling, der skal styrke nærværet på arbejdspladserne.

Med denne sag følges op på mødet i Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 12. juni 2019, hvor udvalget blev orienteret om status på Nærværprojektet og resultatet af kortlægningen, der peger på hvilke faktorer, der ligger bag årsagerne til sygefravær samt et overblik over indsatser, der allerede var sat i gang for at sikre nærvær og trivsel. Nu fremlægges en strategisk plan for nærvær til udvalgets godkendelse.

Planen indeholder en dynamisk model, der skal bidrage til at sikre vedvarende fokus på arbejdet med at nedsætte sygefraværet og styrke nærværet på ældreområdet. Planen samler op på projektets erfaringer, men samler også erfaringer fra tidligere arbejde med at nedbringe sygefravær og fra de seneste måneders erfaringer med sygefravær under Corona-pandemien.

## **Retsgrundlag**

Ingen bemærkninger.

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

Overordnet understøtter indsatsen 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**

Nedbringelse af sygefraværet på ældreområdet er et indsatsområde i Helsingør Kommune samt på nationalt plan. Dette var også motivationen for at ansøge den statslige pulje til nedbringelse af sygefravær i ældreplejen allerede i 2018. Godkendelsen af ansøgningen ultimo 2018, igangsatte den målrettede indsats i forhold til sygefravær med fokus på nærvær og tilstedeværelse af medarbejdere, der tog form i Nærværprojektet.

Projektets indledende kortlægning viste følgende eksempler på faktorer, der kan styrke 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

Den 12. november 2019 blev der afholdt en temadrøftelse mellem politikerne fra Omsorgs- og Sundhedsudvalget samt ledere og medarbejdere fra driftsenhederne på ældreområdet. De prioriterede temaer for temadrøftelsen var:

- Sammenhæng i den komplekse hverdag – for både medarbejdere og borgere
- Arbejdspladsernes omdømme

Gennem arbejdet med at udvikle denne strategiske plan for mere nærvær og mindre fravær i ældreplejen, er der på plejehjem, HRT og i Hjemmeplejen igangsat forskellige forsøg og prøvehandlinger, hvor forbedringstiltag afprøves i småskala, indtil en optimal løsning, som fungerer i praksis, er fundet. Prøvehandlingerne har, sammen med den indledende kortlægning med hidtidige erfaringer, været grundlaget for den vedlagte plan for nærvær.

Planen indeholder en model "Nærværblomsten", der består af en kerne, der skal sikre at alle – primært ledere og medarbejderrepræsentanter fx tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter – har et vedvarende fokus på nærværindsatsen, herunder de temaer, der skal være opmærksomhed på. De fem prioriterede temaer - kronbladene - i indsatsen er:

- Tydelighed om procedurer (f.eks. retningslinjer og gode omsorgssamtaler)
- Stolthed og relationer (f.eks. de gode historier om resultater og hverdagens succeser)
- Arbejdsmiljø (f.eks. hårde fysiske opgaver, smittespredning og fleksibilitet)
- Data (f.eks. vi måler og følger vores indsats med data også på tværs af vores organisation)
- Faglighed og prioritering (f.eks. adgang til sparring, hjælp til prioritering og god introduktion)

Temaerne er prioriteret gennem tværgående drøftelser på læringstræf, hvor enheders aktuelle prøvehandlinger er præsenteret for kollegaer på andre arbejdspladser, og viden på den måde er stillet til rådighed for hinanden med henblik på inspiration og mulighed for bredere løbende implementering af det, der virker. Vi har altså undersøgt, hvad der skal til og hvad, der skal særligt fokus på gennem mange forskellige indsats og afprøvninger.

Nærværblomsten hjælper således med at sætte det arbejde, der længe har været i gang, i system og samler opmærksomhed, der gør at sygefraværindsatser ikke blot er noget vi løser ad hoc, når det opstår, men også arbejdet med at forebygge at det opstår. Det er en dynamisk model, der skal leve. Måske suppleres enkelte temaer eller blade i blomsten i takt med, at der samles nye erfaringer, skabes nye relationer, eller der sker andet, der betyder noget for, hvordan nærværet styrkes nærværet og fraværet mindskes i hverdagen.

Nærværprojektet afsluttes ultimo 2020 med en konference på tværs af kommunens centre. På konferencen vil erfaringerne fra ældreområdet præsenteres som inspiration til, hvordan der kan arbejdes med at styrke nærværet på øvrige kommunale arbejdspladser.

I Center for Sundhed og Omsorg opereres der med et samlet måltal for sygefraværprocenten på 5%, hvilket svarer til 11,7 sygefraværddage. Aktuelt er den samlede sygefraværprocent på 6,2 og er faldet 0,2 procentpoint, siden Nærværprojektet blev sat i gang ved årsskiftet 2018/19. Sygefraværet ligger derfor 1,2 procentpoint over det fastsatte måltal, svarende til 2,5 sygefraværddage pr. medarbejder årligt.

I korttidsfraværet er der sket et fald fra 2,5 % til 2,2 % i samme periode. Målt i sygedage betyder det, at udviklingen i det gennemsnitlige antal sygedage pr. medarbejder i Center for Sundhed og Omsorg er faldet fra 5,8 til 5,1 dage årligt, hvilket svarer til i alt 561 færre sygedage i centret på et år, hvilket igen svarer til lidt mere end to fuldtidsstillinger, hvis man

isoleret fokuserer på korttidsfraværet. Udviklingen i det gennemsnitlige antal sygefraværsperioder pr. ansat i centeret er også faldet i perioden fra 3,8 til 3,2 perioder om året.

Langtidsfraværet er relativt stabilt gennem perioden på 3,9 %.

### **Økonomi/Personaleforhold**

Projektet gennemføres med støtte på i alt 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-december 2020.

### **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

Sagen er i høring i Seniorrådet.

### **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Strategisk plan for mere nærvær og mindre fravær på ældreområdet i Helsingør Kommune godkendes.

### **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Planen blev godkendt således, at det under afsnittet ”Stolthed og relationer” præciseres:

Vi vil hinanden - nærværende ledelse og nærværende medarbejdere er essentielt på vores arbejdspladser og særligt i vores indbyrdes relationer.

#### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

### **Bilag**

- 1: Strategisk plan for mere nærvær og mindre fravær på ældreområdet i Helsingør Kommune
- 2: Høringssvar - Seniorrådet - strategisk plan for mere nærvær og mindre fravær på ældreområdet i Helsingør kommune

# Punkt 10: Orientering: Status på borgerbetjening i myndigheden

19/24154

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget blev i september 2019 og juli 2020 orienteret om, hvordan Center for Sundhed og Omsorg arbejder med at styrke borgerdialogen på ældreområdet – med særligt fokus på hjemmeplejen.

Dialog og god borgerbetjening er et centralt fokus, ikke kun på udførersiden, men også på myndighedssiden. Denne sag giver en status på borgerbetjening i ældreområdets myndighed ud fra tilgængelige data og konkrete tiltag.

## Retsgrundlag

Serviceoven § 83 og § 84.

Sundhedsloven § 138.

## Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til målsætning 2) *Indflydelse og Valgfrihed* og 3) *Sammenhæng og tydelig kommunikation* i Politik for et Værdigt Ældrelev i Helsingør Kommune 2018-2022.

## Sagsfremstilling

Kommunens myndighed på sundheds- og omsorgsområdet, *Forebyggelse og Visitation*, arbejder i et krydsfelt mellem lovgivning, serviceniveau, faglige vurderinger fra læger og hospital, borgerønsker og driftsbetingelser for udførerenhederne. Da mange interesser således skal forenes, bliver borgerrelationer og kommunikation en kerneopgave for medarbejderne i Forebyggelse og Visitation.

Når en borger henvender sig om behov for praktisk hjælp, personlig pleje, sygepleje, træning, anden bolig o.l., skal visitator foretage en samlet konkret og individuel vurdering af borgerens situation og behov. Denne faglige vurdering sker i tæt dialog med borgeren og dennes pårørende. Det betyder, at der spørges ind til, hvordan borgeren oplever ressourcer og begrænsninger i hverdagen, inden for f.eks. måltider, personlig pleje, indkøb, husarbejde, at komme omkring, interesser og socialt samvær. Visitator skal også finde frem til, hvad der er særligt vigtigt for borgeren og få belyst borgerens motivation. Langt de fleste af disse afklaringer foregår over telefon. Er borgeren ikke kendt i forvejen, er udgangspunktet at en visitator besøger borgeren.

Myndigheden er samtidig borgernes indgang til kommunen, hvorfor tilgængelighed og lydhørhed er afgørende for, at man som borger oplever en god service.

I 2019 modtog myndigheden 13.230 henvendelser, heraf 3630 borger- og pårørendehenvendelser. Foruden borgerhenvendelser kommer henvendelserne fra pårørende, andre centre i kommunen, hospitaler, speciallæger og almen praksis.

Når en borger henvender sig om hjælp, skal der aftales en visitationssamtale. Aftale om tidspunkt for samtale skal ske indenfor 5 hverdage efter henvendelse. Det er meget forskelligt hvor lang tid, myndigheden bruger på den enkelte henvendelse. Det afhænger bl.a. af kompleksiteten og i hvilken grad vurderinger fra andre aktører skal inddrages, inden

der kan træffes en afgørelse. Svarfristerne varierer mellem 1 hverdag til 7 måneder alt efter hvilke indsatser, som henvendelsen omhandler (jf. kvalitetsstandarderne).

### 1. Telefontider og ubesvarede opkald

Forebyggelse og Visitation har af flere omgange reduceret den åbne telefontid for borgerhenvendelser i forbindelse med administrative besparelser. Pr. 1. januar 2020 er telefontiden reduceret med 2 timer pr. uge (jf. budget 2020-2023). Åbningstiden er i dag: mandag, tirsdag, torsdag og fredag kl. 10-12 og torsdage også kl. 13-15.

Siden 2017 har tre visitatorer passet telefon samtidig med, at de håndterer andre administrative opgaver. Tidligere var borgertelefonen bemannet med én visitator.

Telefonregistreringen over opkald til Forebyggelse og Visitation fra borgere, læger og hospitaler for perioden januar-juli 2020 ses nedenfor. (Der er ingen registreringer fra februar på grund af en systemfejl). I marts-maj har det været en stigning i antal eksterne opkald. Stigningen i antal henvendelser kan formentlig tillægges COVID-19 og de ændringer, som nedlukning og siden genåbning medførte. På grund af COVID-19 har myndighedens medarbejdere arbejdet hjemmefra i store dele af perioden. Opkald direkte til den enkelte visitators mobiltelefon indgår ikke i registreringen, hvorfor det egentlige antal kald er højere.

I perioden januar-juli 2020 havde myndigheden i gennemsnit 1,3 % ubesvarede opkald pr. måned. Telefonkald der går på telefonsvarer tæller dog ikke med som ubesvarede kald.

	Jan	Marts	April	Maj	Juni	Juli
<b>Antal kald</b>	<b>1991</b>	<b>2373</b>	<b>2125</b>	<b>2296</b>	<b>554</b>	<b>1443</b>
<b>Antal ubesvarede</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>18</b>	<b>26</b>	<b>15</b>	<b>13</b>
<b>% Ubesvarede</b>	<b>1,1%</b>	<b>1,0%</b>	<b>0,8%</b>	<b>1,1%</b>	<b>2,7%</b>	<b>0,9%</b>

Den gennemsnitlige ventetid i telefonen ligger på omkring 8 minutter.

### 2. Systematisk opfølgning og revisitation

God borgerbetjening i myndigheden handler også om løbende at sikre, at kommunens indsatser svarer til borgerens behov. Derfor skal der lægges en opfølgningsplan for den enkelte borger. Denne foregår stadig mere og mere systematisk i takt med, at den fælleskommunale dokumentationsmetode Fælles Sprog III er fuldt implementeret på tværs af organisationen.

Forebyggelse og Visitation laver hyppig opfølgning på borgernes behov og visiterede indsatser i overgange, f.eks. lige efter udskrivelse fra hospitalet og i ugerne efter. Dette sker for at sikre, at syge borgere ikke mangler hjælp. I tiden efter hjemkomst vil behovet typisk ændre sig, og der laves en revisitation i dialog med borgeren og dennes pårørende, ligesom borgerens hjemmeplejeleverandør inddrages.

### 3. Klagesager

Center for Sundhed og Omsorg følger systematisk op på klager. Opfølgningen har bl.a. lært os, at størstedelen af klager handler om, at der er brug for mere kommunikation og bedre forventningsafstemning. Dette understreger, hvor vigtig en opgave kommunikation er, og at der investeres i medarbejdernes kommunikative kompetencer. Dette sker bl.a. i efteruddannelse til visitatorerne (jf. afsnit nedenfor).

Ankestyrelsen modtager de klager til myndigheden, hvor myndigheden fastholder sin afgørelse. Afgørelserne fra Ankestyrelsen kan være:

- Stadfæstelse (kommunen får medhold)
- Omgørelse:
  - Ændring/ophævelse (borgeren får medhold)
  - Hjemvisning (sagen skal vurderes på ny)
- Afvisning (Ankestyrelsen afviser at behandle sagen, fx ved klager efter udløb af klagefristen).

En hjemvisning betyder, at afgørelsen, der er klaget over, ikke gælder, og at der skal træffes en ny afgørelse i sagen. Der er ikke taget stilling til udfaldet af afgørelsen, som godt kan blive det samme. Baggrunden er oftest, at sagen ikke har været tilstrækkeligt oplyst og/eller begrundet. Hjemvisninger kan også forekomme i tilfælde, hvor en afgørelse ændres (omgøres), og der af den grund bliver behov for yderligere sagsbehandling.

*For Helsingør Kommunes vedkommende ser opgørelserne på sundheds- og omsorgsområdet ud, som anført nedenfor – for 2018 og 2019*

Sagstype/ år	Af- gjorte sager 2018	Af- gjorte sager 2019	Stad- fæst 2018	Stad- fæst 2019	Æn-	Æn-	Hjem- vist 2018	Hjem- vist 2019	Af- vist 2018	Af- vist 2019
					dret/ op- hævet 2018	dret/ op- hævet 2019				

*Voksne*

§ 83 –

hjemme- hjælp	13	4	9	1	0	0	3	3	1	0
------------------	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---

§§ 94-

94b –

selvud- peget	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

hjælp

§ 84 –	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Afløsning

og

aflastning										
§ 86 –										
genop- træning	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
§ 95 –										
Kontante tilskud	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
§ 112 –										
hjelpe- midler	27	30	19	21	0	2	6	5	2	2
§ 113 –										
forbrugs- goder	3	5	2	2	0	0	1	2	0	1
§ 114 –										
biler	7	4	4	2	0	0	2	1	1	1
§ 116 –										
boligind- retning	3	5	1	4	0	0	1	1	1	0
§§ 118- 122 –										
Pasning af nært- stående	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0
<i>I alt</i>	<i>57</i>	<i>52</i>	<i>36</i>	<i>31</i>	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>15</i>	<i>14</i>	<i>6</i>	<i>4</i>

På sundheds- og omsorgsområdet har ankestyrelsen givet kommunen medhold i myndighedens afgørelse i de fleste sager (stadfæstede sager) i perioden 2018-2019 (ca. 61 %). Som det fremgår af opgørelsen ovenfor, blev 3 ud af i alt 52 påklagede afgørelser i 2019 ændrede ved Ankestyrelsen (5,7 %), mens ingen af de 57 påklagede afgørelser i 2018 blev ændret.

I 2019 blev 14 ud af 52 påklagede sager hjemvist (27 %), og i 2018 blev 15 ud af 57 påklagede sager hjemvist (26 %). Tabellen ovenfor viser, at den største andel af hjemviste sager er på § 83 hjemmehjælp. Disse vedrører som oftest afslag på hjælp til rengøring.

Der ses flest klagesager på hjælpemiddelområdet. Klagerne omhandler f.eks. hjælpemidler, der overgår til forbrugsgoder, og som borgerne derved pr. definition selv skal indkøbe. Klager kan også forekomme, når borgere søger et nyt hjælpemiddel på markedet, men som ikke nødvendigvis er en del af kommunens standardvarer. Forebyggelse og Visitation gennemgår hver hjemvist sag. Gennemgangen giver læring om, hvordan sagsbehandlingen kan være mere præcis og sker i tæt samarbejde med kommunens juridiske team.

#### 4. Kompetencer til opgaverne

God sagsbehandling, helhed og koordination i borgerens forløb og i mødet med borgeren kræver gode faglige og kommunikative kompetencer. Alle kommunens visitatorer på sundheds- og omsorgsområdet får derfor den nationale visitatoruddannelse - både grunduddannelse og efteruddannelse. Uddannelsen handler om de juridiske forhold, men indebærer også kommunikationstræning og fokus på relationsarbejde. For det har vist sig, hvor vigtigt et indsatsområde det er, at vi som kommune kan bære det store ansvar vi har, for at kommunikere klart og præcist. Misforståelser er med til at skabe utilfredshed og frustration – og det skal i videst muligt omfang undgås.

Forebyggelse og Visitation arbejder også med kompetenceudvikling i hverdagen. Forebyggelse og Visitation har organiseret sig i såkaldte vidensbånd om udvalgte specialområder, som fx boligvisitation, børnehjælpemidler mv. I en fast mødekadence samler medarbejderne erfaringer på tværs af teams i de enkelte vidensbånd. Disse vidensbånd skal sikre vidensdeling og sparring mellem medarbejderne i myndigheden. Derudover organiseres løbende én-til-én supervision mellem medarbejderne, fx som opfølgning på et hjemmebesøg, hvor to visitatorer har taget på hjemmebesøg sammen.

#### **Økonomi/Personaleforhold**

Sagen har ingen konsekvenser for økonomi/personaleforhold.

#### **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

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

#### **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

#### **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Orientering foretaget.

#### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

# Punkt 11: Orientering: Status på demensindsats i ældreplejen

20/4767

## Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## Indledning

Socialudvalget godkendte i marts 2017 kommunens demenshandlingsplan ”Vi er fælles om demens”. Demenshandlingsplanen sætter den strategiske ramme for arbejdet på demensområdet i Helsingør Kommune fra 2017-2025. Arbejdet med implementeringen af demenshandlingsplanen er godt i gang. Der har været ansøgt flere nationale puljer for at understøtte udmøntningen af handlingsplanen. Blandt andet er der gennem de senere år modtaget midler fra en pulje om demensvenlig indretning af plejehjem, en pulje med rådgivnings- og aktivitetsindsatser for borgere med demens samt undervisningsaktiviteter for foreninger og erhvervsliv – under overskriften ”Demensvenligt Nordsjælland”. Socialudvalget er tidligere orienteret om erfaringer med projektet ”Demensvenligt Nordsjælland” den 10. september 2019.

Der er desuden en ansøgning under udarbejdelse til Sundhedsstyrelsen med ansøgningsfrist den 4. september 2020 til puljen: ”Flere, bedre og mere fleksible aflastningstilbud til mennesker med demens og deres pårørende, der skal sikre pårørende et frirum fra sygdommen”.

Center for Sundhed og Omsorg orienterer med denne sag udvalget om afrapporteringen af det afsluttede satspuljefinansierede projekt ”Vi er fælles om demens – øget og ensartet kvalitet i demensindsatsen”, hvor Helsingør Kommune fik tildelt 5,8 mio. kr. Projektet har kørt i perioden november 2018-februar 2020.

Socialudvalget er tidligere orienteret om den ansøgte pulje den 15. august 2017.

## Retsgrundlag

Serviceoven.

## Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes Demenshandlingsplan ”Vi er fælles om demens”.

Helsingør Kommunes Værdighedspolitik 2018-2022 ”Politik for et værdigt ældreliv”.

Den Nationale Demenshandlingsplan 2025 ”Et trygt og værdigt liv med demens”.

## Sagsfremstilling

### 1. Kommunens demenshandlingsplan

Kommunens demenshandlingsplan ”Vi er fælles om demens” har 3 fokusområder:

- ”Vi er fælles om demens”, som er rettet mod samfund og nærmiljø.
- ”Vi er fælles om at skabe et meningsfuldt liv med demens”, som er rettet mod mennesket med demens og fagpersonalet.
- ”Vi er fælles om, at alle gerne vil kunne klare sig selv”, som er rettet mod mennesket med demens og dennes familie.

”Vi” skal forstås, som alle kommunens medarbejdere, leverandører, borgere, forretningsdrivende, foreninger mv., der lever og færdes i Helsingør Kommune.

Udmøntning af målsætningerne sker ved at sikre tilstedeværelse af de rette:

- kompetencer hos medarbejdere
- ydelser og teknologier til mennesker med demens
- forhold for pårørende til mennesker med demens
- og den rette hjælp fra omgivelserne.

## 2. Formål med projekt ”Vi er fælles om demens – øget og ensartet kvalitet i demensindsatsen”

Det afsluttede projekt ”Vi er fælles om demens – øget og ensartet kvalitet i demensindsatsen” er et projekt, der er gennemført særligt for at opfylde demenshandlingsplanens fokusområde: *”Vi er fælles om at skabe et meningsfuldt liv med demens ”, som er rettet mod mennesket med demens og fagpersonalet.*

Formålet med projektet har været at sikre de rette kompetencer hos medarbejderne i Center for Sundhed og Omsorg gennem et demensfagligt kompetenceløft med formel uddannelse. Det har været væsentligt, at der skulle gennemføres praksisnær læring og understøttende aktiviteter, der sikrer anvendelse og forankring af viden og kompetencer i hverdagen.

Målet har været, at kompetenceløftet skal sikre, at borgere med demens og deres pårørende oplever et værdigt, trygt og meningsfuldt liv med demens med behandling og pleje funderet på tilgangen om ”personcentreret omsorg”.

## 3. Afrapportering af projekt ”Vi er fælles om demens – øget og ensartet kvalitet i demensindsatsen”

659 medarbejdere i Center for Sundhed og Omsorg har gennemført en formel uddannelse. De formelle uddannelser er gennemført af erhvervsuddannelsesskolen SOSU H og har bestået af:

- 5 dages AMU-kurser ”Omsorg for personer med demens” for SOSU-medarbejdere
- 2 dages kurser ”Low Arousal” for SOSU-medarbejdere
- 1 undervisningsdag for professionsbachelorer (sygeplejersker og terapeuter), som en del af AMU-kurset ”Omsorg for personer med demens”, hvor fokus var på tværfagligt samarbejde mellem de forskellige faggrupper.

Ud over de formelle uddannelsesforløb har der også været praksisnær læring og understøttende aktiviteter, som bl.a. har bestået af individuelle læringsaftaler for medarbejderne, praksisnær vejledning og fælles refleksionsmøder. Koblingen mellem formel uddannelse og praksisnær læring har sikret anvendelse og forankring af viden og kompetencer i hverdagen. De understøttende aktiviteter og den praksisnære læring har involveret både ledere, demenskoordinatorer, terapeuter og plejepersonale.

Kompetenceudviklingsforløbene er gennemført med stor tilfredshed blandt deltagerne, og størstedelen af mål og delmål er nået i projektet. Enhederne melder tilbage, at de har haft stor glæde af projektet. Deltagerne udtaler, at de har fået fokus på en ny og mere faglig kultur, hvor de værktøjer, som de fik på kurserne, bliver inddraget i hverdagen. Medarbejderne oplever de har fået en demensfaglig viden, der i højere grad gør dem i stand til at møde borgere og pårørendes behov.

I projektansøgningen forventedes det, at 879 medarbejdere gennemførte et kompetenceudviklingsforløb, hvoraf ca. ¾ af målet blev nået med 659 medarbejdere. På grund af organisationsændringer og tilpasninger i Hjemmeplejen nåede projektet ikke op på de forventede 879 medarbejdere.

I projektet var der desuden sat et mål om, at når medarbejderne arbejdede med udgangspunkt i de nye værktøjer, ville det føre til 40 % færre magtanvendelser og en 50 % reduktion i antallet af borgere, der får antipsykotisk medicin.

I 2019 er der i Center for Sundhed og Omsorg på hele ældreområdet indberettet 8 magtanvendelser mod 20 magtanvendelser i 2018. Set i lyset af disse tal er målet om 40 % færre magtanvendelser i projektperioden nået. Indtil videre er der i 2020 indberettet 2 magtanvendelser – tendensen ser således ud til at fortsætte. Det er glædeligt, at antallet af indberetninger af magtanvendelser er reduceret. Der har dog i hele projektperioden været opmærksomhed på vigtigheden af at drøfte, hvad der er magtanvendelser og vigtigheden af at få dem registreret, også selvom det kunne medføre en stigning i antallet af indberetninger. Der er fremadrettet fortsat fokus på indberetninger af magtanvendelser.

Det har ikke været muligt reelt at måle på, om målet med 50 % reduktion i antallet af borgere, der får antipsykotisk medicin, er nået, da det har afventet en national definition på, hvordan man afgrænser målgruppen for indsatsen med at nedbringe antipsykotisk medicin. Målsætningen har dog alligevel været relevant, og flere enheder har med udgangspunkt i målsætningen haft et øget fokus på andelen af borgere med en demenssygdom, der samtidig får antipsykotisk medicin. Flere enheder har meldt tilbage, at de har borgere med demens, der har fået reduceret deres antipsykotiske medicin i perioden.

Fremadrettet er der igangsat et arbejde med en mere systematisk registrering dels af antallet af borgere, der har en demensdiagnose og dels af om borger får antipsykotisk medicin. Dermed opnås fremadrettet målbare indikatorer, og de skal bidrage til, at der fortsat er fokus på borgergruppens behov, særligt med henblik på dialog med plejehjemslægen om mulighederne for at reducere i borgerens medicin.

#### 4. Planlagte indsatser på demensområdet i Center for Sundhed og Omsorg

Det der er sat i gang med projektet "Vi er fælles om demens – øget og ensartet kvalitet i demensindsatsen" på enhederne ift. at styrke kvaliteten i demensarbejdet og samarbejdet på demensområdet, fortsættes både blandt medarbejdere, demenskoordinatorer og ledere i den daglige drift. En del af arbejdet er at sikre, at alle medarbejdere, nye som gamle, arbejder ud fra de samme principper. Som et led i dette arbejde udarbejdes en procedure for, hvordan der arbejdes med demensindsatsen i Helsingør Kommune. For medarbejdere i ældreplejen er procedureformen et kendt værktøj, der understøtter ensartethed i arbejdet på tværs af enheder, og som ledere og medarbejdere kan bruge som opslagsværk i deres faglige arbejde.

Derudover fortsætter og iværksættes følgende aktiviteter for at fastholde de nye kompetencer, som er opnået gennem projektet:

- Der er en eller flere demenskoordinatorer på alle enheder i Center for Sundhed og Omsorg. Demenskoordinatorerne har en særlig opgave i at følge borgere med en demenssygdom og bl.a. tilbyde dem en årlig samtale, hvor også den praktiserende læge eller Hukommelsesklinikken deltager. Demenskoordinatorerne har desuden ansvaret for sparring med kolleger, således at medarbejderne lokalt på enhederne har en, de kan gå til med eventuelle faglige udfordringer relateret til demensområdet. For at sikre at demenskoordinatorerne har de rette kompetencer, har de gennemført tre moduler på diplomniveau. 1: Vejledning og rådgivning, 2: Forløbskoordination, sammenhængende forløb og samarbejde på tværs og 3: Rehabilitering i forhold til mennesker med demens.

Demenskoordinatorerne mødes i et netværk, med leder repræsentation, hver anden måned for at sikre et vedvarende fokus på demensindsatsen samt sparring på tværs af enhederne.

- Som en del af indsatsen med demens-kompetenceudvikling vil demenskoordinatorerne gennemføre en basisuddannelse i demens for medarbejdere i servicefunktioner i centerets enheder. Dette forventes at ske i perioden 2020-2021. Flere enheder har allerede iværksat denne indsats med rigtig gode erfaringer, hvor medarbejdere med servicefunktioner efterfølgende har været bedre klædt på til at bidrage til det rehabiliterede arbejde med borgerne med demens fx ved at inddrage dem i tøjvask og fejning af udearealer. De gode erfaringer og metoder med basisuddannelsen bredes ud til alle enheder ved, at en arbejdsgruppe af demenskoordinatorer udvikler et undervisningsmateriale, som kan anvendes på tværs af enhederne.

## Økonomi/Personaleforhold

Helsingør Kommune modtog 5,8 mio. kr. fra Sundhedsstyrelsens pulje under den Nationale Demenshandleplan. Derudover var der egenfinansiering af løntimer anvendt af demenskoordinatorer, praksisvejledere og ledere samt 50 % af det nødvendige frikøb af medarbejdere på plejehjem og HRT. Der har for plejehjem og HRT været egenfinansiering til afregning af frikøb, svarende til 755.302 kr. i projektperioden. Plejehjem og HRT har derudover haft udgifter til vikardækning, som ikke er opgjort samlet, da hver enhed har stået for dette. Der er desuden modtaget økonomisk støtte fra Sundhedsstyrelsen, ansøgt som VEU-godtgørelse for de medarbejdere, der har deltaget på 2- og 5-dages kurser.

Det samlede forbrug af tilskuddet på de 5,8 mio. kr. fra Sundhedsstyrelsen er på 4.139.604 kr., derfor er der tilbagebetalt ubrugte midler til Sundhedsstyrelsen på 1.665.333 kr. Mindre forbruget var forventet og skyldtes, at Hjemmeplejen ikke har haft mulighed for at sende det antal medarbejdere afsted på uddannelse, som forudsat i budgettet. Årsagerne til det lavere antal medarbejdere skyldes bl.a. rekrutteringsudfordringer i projektperioden og organisationsændringer i Hjemmeplejen. Projektregnskabet er revisionspåtegnet og godkendt af Sundhedsstyrelsen.

Tabel 1: Regnskab for udgifter til Sundhedsstyrelsen

Udgift/navn	2018	2019	I alt
Lønudgifter til projektleder, eksterne konsulenter i KP og SOSU H	96.880 kr.	233.920 kr.	330.800 kr.
Udgifter til deltagelse i efteruddannelse	0	95.240 kr.	95.240 kr.
Honorering af relevante oplægsholdere	64.400 kr.	0	64.400 kr.
Frikøb af medarbejdere	0	3.392.827 kr.	3.392.827 kr.
Udvikling af materialer	22.400 kr.	0	22.400 kr.
Konsulentbistand til implementering til KP	0	89.600 kr.	89.600 kr.
Forplejning	0	6.000 kr.	6.000 kr.
<i>I alt</i>	<i>183.680 kr.</i>	<i>3.955.924 kr.</i>	<i>4.139.604 kr.</i>

Tabel 2. Overblik over kommunale projektudgifter

Indsats	Udgifter i alt
Central demenskonsulent i administrationen	500.000 kr.

	Samlet for de to år
Egenfinansiering til frikøb af medarbejdere fra enheder i Center for Sundhed og Omsorg	755.302 kr.
<i>I alt</i>	<i>1.255.302 kr.</i>

## **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

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

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orienteringen foretages.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

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

20/70

### Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### Sagsfremstilling

#### 1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Månedlig afrapportering på forventet regnskab 2019	Sundhed og Omsorg/ Økonomi og Ejendomme	06-10- 2020
Præsentation af omsorgstandplejen	Børn, Unge og Familier	06-10- 2020
Analyse af konkurrenceudsættelse på hjemmeplejeområdet	Økonomi og Ejendomme	Ultimo 2020
Kvalitetsstandarder på sundheds- og ældreområdet 2021	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2020
Regnskab 2020 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område	Økonomi og Ejendomme	Primo 2021
Driftsoverførsler fra regnskab 2020 til 2021	Økonomi og Ejendomme	Primo 2021
Tilsyn i ældreplejen 2020	Sundhed og Omsorg	Primo 2021
Orientering: Magtanvendelser 2020	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	Primo 2021
Orientering: Tilsyn på det specialiserede socialområde 2020	Særlig Social Indsats	Primo 2021
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	13-04- 2021 07-09- 2021
Budgetforslag 2022-2025	Økonomi og Ejendomme	Medio 2021

#### 2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	
Status - Det sammenhængende borgerforløb	Kultur, Erhverv, Politik og Organisation	Løbende

Konsekvenser ved ny dokumentationsmetode og omsorgssystem	Sundhed og Omsorg	Løbende
Nyt fælles sundhedshus	Sundhed og Omsorg	Løbende
Status på ernæringsområdet	Sundhed og Omsorg	
Rusmiddelcenterets og Helsingungs forebyggelse af alkoholmisbrug og behandling	Særlig Social Indsats	
Status på frivalgsordningen på madservice	Sundhed og Omsorg	
Fællesmøde med Seniorrådet og Handicaprådet	Sundhed og Omsorg	
Styrket dialog mellem hjemmeplejen og borgerne	Sundhed og Omsorg	
Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på det social område 2019	Job, Borgerservice og Teknologi Særlig Social Indsats Sundhed og Omsorg	
Strategisk omstilling - Hjælpebidler	Sundhed og Omsorg	

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Orientering foretaget.

Ny sag

Sag om værdig ældrepleje – den 8.december 2020.

### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

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

19/36813

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021

### **Sagsfremstilling**

#### 1. Analyse af akutområdet

I Helsingør Kommune udgør et udkørende akutteam i Center for Sundhed og Omsorg den kommunale akutfunktion. Akutteamet har eksisteret siden 1997 og er organiseret som en selvstændig enhed under hjemmeplejen. I dag består akutteamet af 14 sygeplejersker med 11,5 årsværk tilsammen.

Akutteamet udgør et smidigt beredskab, som er klar, når en borger har akutte pleje- og/eller behandlingsbehov. Det vil sige et beredskab af medarbejdere, der kan danne sig et hurtigt overblik over situationen og kan handle i den akutte fase eller når behandlingen er kompleks. Hovedopgaver er bl.a. Kom Godt Hjem-indsatsen, støtte til terminale borgere og IV behandling.

I takt med en stigende kompleksitet i borgernes behov og kortere indlæggelser, er der i dag større faglige krav til den samlede kommunale sygepleje. Dette har gennem årene medvirket til en stigning i antallet af sygeplejersker i Helsingør Kommune. Derudover iværksatte regionen sidste år et udkørende team fra akutmodtagelsen. Samlet set rejser dette spørgsmål om, hvordan arbejdsdeling og samarbejde mellem akutteamet, regionens udkørende team og den øvrige kommunale sygepleje tilrettelægges, så Helsingør Kommune får bedst gavn af akutteamet ud fra et borgerperspektiv, et fagligt perspektiv såvel som et økonomisk perspektiv.

Center for Sundhed og Omsorg har igangsat en tilbudsindhentning til en fokuseret analyse af akutteamets opgaveportefølge og grænseflader. Et eksternt konsulentfirma forventes at gennemføre analysen i efteråret 2020. På baggrund af analysens anbefalinger kan der forventes, at der skal justeres i akutteamets opgaver og arbejdsgange.

#### 2. Udskydelse af temamøder for ”sund aldring”

I udmøntningsplanen for sundhedsfremme og forebyggelse, som blev besluttet af Omsorgs- og Sundhedsudvalget i februar 2020, er der prioriteret afholdelse af to årlige temamøder om ”sund aldring”. Temamøderne afholdes med det formål, at være med til at sikre, at flest mulige seniorer forbliver raske og rørlige længst muligt. De to temamøder afholdes som udgangspunkt ikke i 2020 på grund af corona-pandemien, som lige nu er blomstret op i flere regioner.

Faglige seniorer i Nordsjælland, Netværket Herreværelset og Seniorrådet, som er medarrangør af møderne og har været med til at gøre møderne til en succes med mange deltagere, har sammen med Center for Sundhed og Omsorg besluttet, at møderne grundet corona må udskydes med henblik på at blive genoptaget i 2021. Begrundelsen er primært, at partnerne vurderer - baseret på aflysninger i egne netværk - at borgerne ikke vil tilmelde sig møderne, da mange af borgerne fra målgruppen vil være i en risikogruppe. Webinar vurderes ikke at være et tilstrækkeligt godt alternativ. Beslutningen genbesøges primo oktober, hvor det vurderes, om corona-situationen er så stabil, at vi alligevel kan tilbyde temamøder i 2020.

### 3. Udskydelse af tidlig indsats for borgere med KOL

Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttede på møde 6. november 2018 at bruge de såkaldte midler til lungesatsning fra Statens Bloktilskud til en tidlig indsats for borgere med KOL – kronisk obstruktiv lungesygdom. Totalbudgettet for indsatsen er 556.000 kr.

Indsatsen er forløbet over 2. halvdel 2019 og i knap 3 måneder i 2020, hvorefter indsatsen blev sat på pause grundet corona epidemien. KOL indsatsen består af:

- Koordinering/samarbejde med praktiserende læger (i gang og udskudt pr. 12. marts).
- En oplysende kampagne (udviklet og udskudt pr. 12. marts).
- Events med lungefunktionsmålinger (planlagt og udskudt pr. 12. marts).
- Information og undervisning af frontpersonale (delvist gennemført).
- Rygestopkurser og information om KOL på virksomheder (i gang).

På nuværende tidspunkt forventes et mindre forbrug på 250.000 – 300.000 kr. i 2020 - afhængigt af, hvor mange rygestopkurser på virksomheder, der når at blive gennemført. Center for Sundhed vil søge om at få disse midler overført til 2021, så indsatsen kan genoptages, når corona epidemien ikke længere sætter begrænsninger for indsatsen.

### 4. Fremtidige nødkaldsløsninger i Hjemmeplejen

Center for Sundhed og Omsorg har gennem de sidste tre år flere gange oplevet nedbrud på nødkald. Årsagerne har været nedbrud hos TDC/kabelbrud ved gravearbejde, nedbrud/brand i mobilmast og senest et generelt nedbrud i Danmark. Derudover er der ændringer på vej i teleselskabernes netværk, som betyder, at vores nuværende nødkaldsløsning er på vej til at blive teknologisk forældet. Helsingør Kommune har i mange år valgt, at nødkald svares på Nordsjællands Brandvæsens alarmcentral.

#### *4.1. Der er to kriterier for bevilling af nødkald*

Borger er faldtruet og kan ikke kalde hjælp på anden vis. Et kald pga. fald stilles i dag videre til Hjemmeplejen, der håndterer situationen.

Borger har en godkendelse fra regionen til ambulancekald. Dette er borgere, som hyppigt har behov for akutindlæggelse og ikke kan ringe 112. Det er af Nordsjællands Brandvæsens alarmcentral, der ringer 112, hvorefter der sendes en ambulance.

På baggrund af de gentagne nedbrud og ny teknologi vil Center for Sundhed og Omsorg – i samarbejde med Fredensborg Kommune - i gang med at se på en ny løsning for et fremtidigt nødkaldssystem. Det skal være et system, hvor der er sammenhæng mellem udgifter til systemet, driftssikkerheden og hensigtsmæssigheden for driften - og ikke mindst skal løsningen give den tryghed, borgere kan forvente at opnå ved et bevilget nødkaldssystem.

Den videre proces er, at myndighed og hjemmepleje i begge kommuner opstarter møder i september 2020 med henblik på en ny fælles løsning.

## 5. Orientering om trepartsaftalen ”Ekstraordinær hjælp til elever og lærlinge samt virksomheder”

Regeringen og arbejdsmarkedets parter har med trepartsaftalen d. 28. maj 2020 ”Ekstraordinær hjælp til elever og lærlinge samt virksomheder” frigivet 600 mio. kr. i 2020 fra Arbejdsgivernes Uddannelsesbidrag (AUB) til virksomheder og hermed også til Helsingør Kommune.

Hovedpunkterne i trepartsaftalen med særlig interesse for kommunen er:

- Nedsættelse af AUB-bidraget i 2020 og fremrykket udbetaling af voksen- efter og videreuddannelsesbidrag
- Forhøjet lønrefusion resten af 2020
- Bonus til rekruttering af elever
- Styrkelse af velfærdsuddannelser

Nogle af midlerne bliver fordelt til kommunerne, andre er låst til fælles nationale forbedringstiltag for social- og sundhedsuddannelserne, og atter andre midler er afsat til puljer, som kan søges af kommuner.

KL anbefaler, at midlerne anvendes til at udmønte anbefalingerne fra Task Forcen ”Veje til flere hænder” og KL’s ”Handleplan flere hænder til ældre- og sundhedsområdet”. Begge indeholder anbefalinger til at understøtte rekruttering af velfærdsmedarbejdere og til at understøtte og styrke kommunens uddannelsesansvar.

Aktiviteter kan være understøttende aktiviteter som rekruttering, fastholdelse, forbedret overgang mellem skole og praktikforløb og styrket kvalitet af praktikforløb.

Administrationen er i gang med at undersøge omfanget af midler, der kan tilgå Helsingør Kommune, og mulige krav og/eller anbefalinger til anvendelsen heraf – og vender tilbage herom på et kommende møde.

## 6. Kommunale ønsker til Praksisplanen for almen praksis 2021 – supplerende bemærkninger til allerede indsendte ønsker

KKR opfordrede i starten af året (januar–marts 2020) kommunerne til at komme med input og pege på temaer, der er vigtige for kommunerne i den kommende praksisplan for almen praksis, som skal træde i kraft ultimo 2021.

Helsingør Kommune indmeldte prioriterede temaer til den kommende praksisplan, som Omsorgs- og sundhedsudvalget godkendte på mødet i marts 2020.

Situationen omkring Corona har betydet et ønske om, at samarbejdet i ekstraordinære situationer, som eksempelvis Covid-19, også bliver adresseret i den kommende praksisplan, og at erfaringer fra Covid-19 bliver indtænkt i de allerede udvalgte temaer. Der er derfor gennemført en supplerende høring med kort svarfrist i august 2020 af kommunale ønsker til en kommende praksisplan.

Center for Sundhed og Omsorg har indsendt høringssvar, som adresserer ønske om følgende fra almen praksis i ekstraordinære situationer: mere tilgængelighed og ensartet understøttelse af de kommunale enheder, mere tydelig rolle for almen praksis ift. behandlingsansvar bedre koordinering og fælles forståelse af Sundhedsstyrelsens retningslinjer samt mere villighed til særlige tiltag fx brug af dosisdispensering.

## **Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021 den 08-09-2020**

Orientering foretaget.

Centerchef Margrethe Kusk Pedersen orienterede om en borgersag.

### **Fraværende:**

Mette Lene Jensen

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

### **Sagen afgøres i:**

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2018-2021