

REFERAT Socialudvalget d. 01-12-2016

Mødedato Torsdag d. 01. december 2016 kl. 14:00

Mødested Rød 3, Prøvestenen

Mødedeltagere Ib Kirkegaard, Jens Bertram (Fravær), Lisbeth Læssøe, Michael Mathiesen, Gitte Kondrup, Bente Borg Donkin, Duygu A. Ngotho

Indholdsfortegnelse

Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orienteringssag: Evaluering af den tværgående ungeindsats.....	4
Beslutningssag: Høring - Udkast til ny sundhedspolitik 2017-2022.....	6
Beslutningssag: Kvalitetsstandarder for Center for Særlig Social Indsats 2017.....	10
Beslutningssag: Kvalitetsstandarder på ældreområdet 2017.....	12
Orienteringssag: Status på effektiviseringer i budgetanalysen af hjemmeplejen.....	17
Beslutningssag: Nyt Plejehjem i Hornbæk uden hjemmeplejelokaler grundet distriktssammenlægning.....	20
Beslutningssag: Valg af bestyrelsesmedlemmer til det nye plejehjem i Hornbæk.....	23
Orienteringssag: Kommissorium for analyse af det specialiserede voksenområde.....	25
Beslutningssag: Fælleslegatet 2016.....	27
Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget.....	28
Meddelelser/Eventuelt.....	31
Beslutningssag: Særlige hensyn for børnefamilier i forhold til fleksibel udlejning og anvisning af 2:	32

Punkt 1: Beslutnings sag: Godkendelse af dagsorden

15/25568

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Der var afbud fra Jens Bertram (C). Der var ikke mødt stedfortræder.

Dagsordenen og tillægsgdagsordenen godkendt.

Punkt 2: Orienteringssag: Evaluering af den tværgående ungeindsats

16/18427

Indledning

I budgetforliget for 2016-2019 besluttede budgetforligskredsen, at ”Parterne ønsker en evaluering af den nuværende ungeindsats for at sikre, at fokus fastholdes, og Helsingør Kommune samtidig er opmærksom på den gruppe af unge, der ikke kan komme ind på erhvervsuddannelser på grund af de netop indførte adgangskrav”.

Beslutningen om den ønskede evaluering skal ses i lyset af, at der ved opgørelsen i august 2016 var 1.165, hvilket svarer til 24 % af de unge i Helsingør mellem 18-24 år, der ikke var i gang med eller har gennemført en ungdomsuddannelse. Disse 24 % kan opdeles i følgende aktiviteter:

- I arbejde (fuldtid og deltid) 234 (5 %)
- I anden ikke-kompetencegivende uddannelse 240 (5 %)
- Off. forsørgelse (alle former) 205 (4 %)
- Aktuell vejledning 24 (<1 %)

Uden aktuell registreret aktivitet 462 (9 %)

Beskæftigelsesudvalget og Børne- og Uddannelsesudvalget besluttede på sit fællesmøde den 7. marts 2016, at administrationen skulle arbejde videre med evalueringen af den tværgående ungeindsats i Helsingør Kommune og forelægge resultaterne af evalueringen for Beskæftigelsesudvalget og Børne- og Uddannelsesudvalget.

I nedenstående følger en resultaterne af evalueringen.

Kristjan Gundsø Jensen, centerchef i Center for Job og Uddannelse, deltager under punktet.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen understøtter visionen i forhold til Livslang læring og Tidlig indsats.

Sagsfremstilling

Evalueringen af ungeindsatsen udføres i et samarbejde mellem Center for Dagtilbud og Skoler, Center for Børn, Unge og Familier, Center for Særlig Social Indsats og Center for Job og Uddannelse. Evalueringen har haft fokus på, om der kan identificeres områder, hvor den tværgående indsats overfor de unge kan styrkes.

Overordnet set er vurderingen, at arbejdet med de udsatte unge i Helsingør Kommune bevæger sig i den rigtige retning. Den seneste opgørelse (baseret på data fra 2014) fra Ministeriet for Børn, Unge og Ligestilling viser, at 92,3 % af Helsingør Kommunes unge vil gennemføre en ungdomsuddannelse inden de fylder 40 år. Samtidig viser tallene, at 85,7 % af de unge forventes at have en erhvervskompetencegivende uddannelse 25 år efter 9. klasse. Det er en stigning på over 10 procentpoint siden 2008, da forventningen på det tidspunkt var 74,4 %.

I oktober 2016 er 95 % af alle unge mellem 15 og 17 i gang med grundskole eller en ungdomsuddannelse. Ungdomsuddannelserne i Helsingør Kommune melder om øget optag i sommeren 2016 og angiver, at et godt samarbejde med UU er en del af forklaringen på den positive udvikling.

Der er dog stadig områder, hvor der vurderes at være et potentiale i at styrke indsatsen overfor de unge i Helsingør Kommune. I budgetaftalen for 2017-2020 blev der derfor besluttet at afsætte midler til en ungepakke, der har fokus på en forebyggende og sammenhængende indsats for at undgå, at mistrivsel udvikler sig til en psykisk lidelse, der er med til at hindre unges mulighed for uddannelse og beskæftigelse.

Desuden er der i forbindelse med evalueringen af ungeindsatsen identificeret otte temaer, hvor der vurderes at være et potentiale i at styrke indsatsen. Der er allerede taget hånd om tre af temaerne, mens der er to af temaerne, der arbejdes videre med i regi af ’Det Sammenhængende Borgerforløb’.

Der er tre temaer, hvor der vil være behov for at tage stilling til, om der skal arbejdes videre med konkret forslag til, hvordan indsatsen kan styrkes. Det drejer sig:

Unge med psykiske udfordringer:

Det vurderes, at der vil være et potentiale i, at unge med psykiske problemstillinger identificeres tidligere, så der kan arbejdes rehabiliterende med fokus på recovery tidligere i forløbet. Det er afgørende, da især årene mellem 15 og 18 år har betydning for udvikling af faglige kompetencer, der skal gøre det muligt for den unge at komme videre i uddannelse og beskæftigelse. Indsatsen skal derfor også tænkes på tværs henover det fyldte 18. år.

Tilbud til unge, der ikke kan opfylde adgangskravene til ungdomsuddannelserne:

Der blev med budgetaftalen for 2017-2020 afsat midler til at tilbyde virksomhedspraktik eller yderligere kurser til unge, der ikke er påbegyndt en ungdomsuddannelse. Det vurderes dog at være behov for at undersøge, om der kan findes forslag til et nyt tilbud i redskabsviften, som kan benyttes til unge, der ikke kan klare adgangskravene til ungdomsuddannelserne. Der er behov for at arbejde videre med muligheden for at styrke kommunens tilbudsvifte overfor denne gruppe af unge.

Sent ankomne unge:

Udenlandske unge, der kommer til Helsingør Kommune forholdsvis kort før de fylder 18 og overgår til voksensystemet, kan have en lang vej ind i uddannelsessystemet. Årsagen er, at det kræver et langt forløb, før de unge kan opfylde adgangskravene til en ungdomsuddannelse. Det foreslås derfor, at der udarbejdes forslag til en styrket indsats for disse unge.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget

Sagen blev forelagt

- Børne- og Uddannelsesudvalget den 7. november 2016.
- Beskæftigelsesudvalget den 9. november 2016.

Med følgende indstilling:

”at administrationen arbejder videre med følgende tre temaer: unge med psykiske lidelser, sent ankomne og unge, der ikke kan komme ind på erhvervsuddannelser på grund af adgangskrav”.

Indstilling

Center for Job og Uddannelse indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram

Orientering foretaget.

Udvalget spurgte om der er mulighed for at få betalt sine transportudgifter, mens man går på ungdomsskole. Spørgsmålet blev rejst i forhold til unge, der går i den internationale ungdomsklasse på ungdomsskolen.

Administrationen vender tilbage med svar.

Bilag

Evaluerings af den tværgående ungeindsats

Punkt 3: Beslutnings sag: Høring - Udkast til ny sundhedspolitik 2017-2022

16/10029

Indledning

Center for Sundhed og Omsorg har udarbejdet udkast til en ny sundhedspolitik 2017-2022. Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget har den 10. november 2016 godkendt, at politikken sendes i høring i de øvrige fagudvalg samt høringsberettigede råd.

Med den nye politik går vi fra primært at arbejde ud fra en traditionel opfattelse af sundhed og retter fokus mod, at borgerne skal trives i bred forstand. Da borgernes trivsel er et vigtigt omdrejningspunkt på tværs af kommunens centre, er formålet med politikken at skabe grundlag for fælles retning, så sundhed, trivsel og livskvalitet integreres i alle kommunens indsatser.

Vi vil arbejde for, at borgerne kan leve det liv, de ønsker, så længe som muligt. Det betyder, at vi skal sætte ind, før problemerne opstår. Det gør vi ved bl.a. at sætte fokus på mental sundhed, sund aldring, livet med sygdom og lighed i sundhed. De borgere, der har de største behov, støtter vi særligt op om. Sammen med borgerne kan vi skabe rammer for gode sociale fællesskaber, mestring af hverdagens udfordringer og et aktivt hverdagsliv.

Politikken forventes godkendt endeligt i Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget og slutteligt i Byrådet i februar 2017.

Områdeleder Marlene Willemann Würigler, Center for Sundhed og Omsorg vil deltage på Socialudvalgets møde for at præsentere sundhedspolitikken.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119

Relation til vision og tværgående politikker

Der er relation til visionsmål: ”Tidlig indsats” og ”Et levende sted”.

En tværgående sundhedspolitik har relation til mange af kommunens politikker, f.eks.: Mobilitetsplanen, Idræts- og fritidspolitikken, Erhvervs- og Vækstpolitikken, Politik for brugerinddragelse for ældre, børn, børnefamilier og voksne med særlige behov, Politik for et værdigt ældre liv, Frivillighedspolitikken og Handicappolitikken.

Sagsfremstilling

1. Sundhedspolitikken som ramme for fremme af sundhed, trivsel og livskvalitet

Borgernes sundhed påvirkes ikke kun af sundhedsvæsenets indsatser men også af uddannelse, jobsituation, sociale relationer, kulturelle, miljømæssige vilkår og meget mere. Disse områder arbejdes der med i kommunens forskellige centre, og derfor danner sundhedspolitikken ramme og fælles retning for et tværgående samarbejde. Igennem tværgående indsatser skal sundhedspolitikken medvirke til at forbedre borgernes trivsel og livskvalitet, så de får bedre mulighed for at gennemføre en uddannelse, varetage et job og deltage aktivt i det lokale liv.

2. Sundhedspolitikken ambition, principper og målsætninger skaber retning.

Sundhedspolitikken 2017-2022 er bygget op om en ambition, seks bærende principper samt syv målsætninger. Ambitionen sætter rammen for, hvor vi i Helsingør Kommune ønsker at være i 2022:

Helsingør Kommune skal være blandt de sundeste kommuner i Danmark. En kommune hvor det er let og naturligt for alle at træffe sunde valg og trives. Og hvor alle har mulighed for at tage ansvar for eget liv, helbred og udnytte egne evner.

De seks bærende principper går på tværs af områder og centre og danner fundamentet for kommende indsatser i hele Helsingør Kommune:

1. Vi forebygger og tilbyder tidlige indsatser livet igennem, så vi ikke først sætter ind, når problemerne opstår.
2. Vi skaber sammenhængende indsatser på tværs for at sikre løsninger af høj kvalitet.
3. Vi tager afsæt i borgernes ønsker, mål og viden om eget liv.
4. Vi sikrer særlig støtte til de borgere, som har de største behov.
5. Vi integrerer sundhedsfremme og forebyggelse i den kontakt, borgerne har med kommunen.

6. Vi tager udgangspunkt i den bedste viden, om det der virker, og søger nye veje for at sikre borgerne de bedste muligheder for at leve det liv, de ønsker.

De syv målsætninger er forudsætningen for at nå ambitionen. Målsætningerne fungerer også som fokusområder i politikken:

1. Styrke trivsel, livskvalitet og den mentale sundhed.
2. Skabe større lighed i sundhed.
3. Arbejde systematisk med at gøre det sunde valg nemt, både i byens rum, i boligmiljøer og faciliteter, som kommunen stiller til rådighed.
4. Skabe forebyggende indsatser for børn og unge.
5. Arbejde for, at borgere med kronisk sygdom kan mestre egen sygdom, og at fysisk og psykisk sygdom ligestilles.
6. Skabe gode rammer for sund aldring.
7. Gøre mere af det, vi ved virker, og samtidig finde nye måder og metoder til at indfri målsætningerne.

3. Sundhed, trivsel og livskvalitet tænkes ind i alle kommunens indsatser

Med Sundhedspolitikken 2017-2022 sætter vi fokus på, at borgerne skal trives og have det godt. Der er mange forskellige faktorer, der har indflydelse på den enkeltes sundhed, trivsel og livskvalitet. Faktorer som arv, køn og alder er som udgangspunkt uforanderlige.

Mange andre faktorer har vi som kommune og borgere stor indflydelse på, fx sundhedsydelse, læring og uddannelse, arbejdsløshed, levevilkår, sociale relationer, mestring af hverdagens udfordringer og dannelse af fællesskaber. Det er et ansvar, som vi italesætter via Sundhedspolitikken 2017-2022. En ny sundhedspolitik skal derfor i høj grad ses som en anledning til at koordinere og samarbejde om sundheds- og trivselsindsatser på tværs af kommunens indsatser og ydelser.

4. En strukturel tilgang til sundhed

Med den nye sundhedspolitik bevæger vi os fra overvejende at have fokus på individrettet forebyggelse og sundhedsfremme til også at have fokus på strukturel forebyggelse. Med strukturelle tiltag skaber man sundhedsfremmende rammer for den brede befolkning i Helsingør Kommune. Det kan være gennem byplanlægning, kompetenceudvikling af medarbejdere, sund mad i kommunale haller og meget mere. De strukturelle og fysiske rammer i blandt andet daginstitutioner, skoler, på arbejdspladser og i kulturlivet har stor betydning for borgernes liv og hverdag. Strukturelle tiltag er et godt supplement til individuelle eller målgruppebaserede indsatser.

5. Implementering og forankring af sundhedspolitikken via fælles handleplaner

Implementeringen af sundhedspolitikken og de godkendte fokusområder vil ske løbende fra 2017-2022 via fælles handleplaner. I handleplanerne sætter vi fokus på 1-2 fokusområder ad gangen.

I udarbejdelsen af handleplanerne inddrages borgere og andre interessenter. Planen for udarbejdelse af handleplaner fremlægges til godkendelse i Sundheds-, Idræts-, og Fritidsudvalget primo 2017.

6. Behandling af sundhedspolitikken

Der er planlagt følgende proces for behandling af sundhedspolitikken:

<i>Udvalg m.m.</i>	<i>Behandling</i>	<i>Dato</i>
Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget	Godkendelse af fremlagte udkast med henblik på, at politikken kan sendes i høring i øvrige fagudvalg og råd.	10-11-2016
Handicaprådet	Høring	14-11-2016
Idrætsrådet	Høring	16-11-2016
Ældrerådet	Høring	23-11-

		2016
Idræts- og Fritidsforum	Høring	29-11-2016
Teknik-, Miljø- og Klimaudvalget	Høring	01-12-2016
Socialudvalget	Høring	01-12-2016
Kultur- og Turismeudvalget	Høring	05-12-2016
Børne- og Uddannelsesudvalget	Høring	05-12-2016
Beskæftigelsesudvalget	Høring	07-12-2016
Integrationsrådet	Høring	13-12-2016
Udsatterrådet	Høring	13-12-2016
Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget	Godkendelse af politikken	09-02-2017
Økonomiudvalget	Godkendelse af politikken	20-02-2016
Byrådet	Endelig godkendelse af politikken	27-02-2017

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Politikken sendes i høring i politiske fagudvalg samt høringsberettigede råd.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at udvalget afgiver høringssvar vedr. forslag til ny sundhedspolitik.

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram

Høringssvar vedr. Sundhedspolitikken fra Socialudvalget:

Selve politikken er skrevet i et godt og både forståeligt og forklarende sprog.

Formen er fin.

Der bør dog være en opmærksomhed på, om dele af politikken kan konkretiseres og indeholde nogle eksempler, således at den bliver lidt mindre indforstået og endnu mere borgerrettet.

Der kunne overvejes muligheden for en mere borgerrettet pixi-udgave af politikken, som evt. også kan anvendes, når borgere inviteres ind i udarbejdelsen af de tværgående handleplaner.

En ide til borgerinddragelsen i forhold til udarbejdelsen af handleplaner kunne være, at inviterer til større fora - hvor både sundhedsaktører, foreninger, frivillige og patientforeninger var repræsenteret. Det er gjort ved andre politikudviklinger med succes.

Endelig vil det være godt helt konkret at skrive opmærksomheden på værdien af netværk og fællesskaber for ensomme ældre ind - og den demografiudvikling, der er på ældreområdet.

Bilag

Sundhedspolitik 2017-2022, høringsudkast

Grundoplæg - ny sundhedspolitik 2017-2022.pdf

Punkt 4: Beslutnings sag: Kvalitetsstandarder for Center for Særlig Social Indsats 2017

16/1608

Indledning/Baggrund

I dette dagsordenspunkt præsenterer Center for Særlig Social Indsats kvalitetsstandarder 2017 for det specialiserede socialområde. Center for Særlig Social Indsats reviderer årligt kvalitetsstandarderne og indstiller dem til politisk godkendelse.

Punktet indeholder en beskrivelse af ændringerne i forhold til den tidligere udgave fra efteråret 2015. Nogle af ændringerne afspejler beslutningerne i budgetaftalen, for eksempel angående socialpædagogisk støtte.

Center for Særlig Social Indsats indstiller til, at Socialudvalget godkender kvalitetsstandarderne.

Kvalitetsstandarderne er vedlagt som bilag. Områdeleder Mette Rygaard deltager i Socialudvalgsmøde under punktet.

Retsgrundlag

Lov om Social Service §§ 79, 83, 85, 96, 97, 98, 101, 103, 104, 107, 108 og 110.

Sundhedsloven §§ 141 og 142

Almenboligloven §§ 4, 5 52 og 105

Lov om specialundervisning for voksne

Bekendtgørelse om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov

Relation til vision og tværgående politikker

Kvalitetsstandarderne taler ind i Center for Særlig Social Indsats' fokusområder i centrets strategikort på organisations- og forudsætningsniveau (økonomi og koordinerede indsatser, borgeren bestemmer og er aktiv i eget liv, effekt og nytænkning, målrettet indsats, rehabilitering og recovery og tværgående samarbejde).

Sagsfremstilling

1. Hvad er kvalitetsstandarder?

- Det overordnede formål med Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder er at sikre ensartethed og tydelighed i visitation til de enkelte ydelser og sikre en sammenhæng mellem serviceniveau og økonomi.

1.1. Kvalitetsstandarderne har derudover følgende funktioner

- Beskriver serviceniveauet for de ydelser, som myndighed og de sociale tilbud i Center for Særlig Social Indsats administrerer
- Fungerer som grundlag for sagsbehandling og visitation inden for de konkrete paragrafområder
- Beskriver hvordan medarbejderne i Center for Særlig Social Indsats skal arbejde: Med helhedsorienteret rådgivning, sagsbehandling og indsats, udgangspunkt i løsningsfokuseret og rehabiliterende tilgang og med udgangspunkt i den enkelte borgeres mål og ressourcer.
- Sikrer ligebehandling af borgere med sammenlignelige behov.

2. Ændringer i kvalitetsstandarderne 2016

- Center for Særlig Social Indsats har i år kun lavet mindre justeringer i kvalitetsstandarderne. Alle kvalitetsstandarderne er samlet i bilag 1, og de konkrete ændringer fremgår af bilag 2.

2.1. Ændringer i kvalitetsstandarderne, som ikke påvirker serviceniveauet

- Center for Særlig Social Indsats har revideret målgrupperne i nogle af kvalitetsstandarderne, så de i højere grad svarer til virkeligheden. Ændringerne er konkret angivet i bilag 2.
- Som følge af budgetaftalen er kvalitetsstandarden for socialpædagogisk støtte ændret, således at udføreren af den socialpædagogiske støtte har større frihed til at tilrettelægge arbejdet. Se beskrivelse i bilag 2.

-

2.2. Ændringer i kvalitetsstandarden, som påvirker serviceniveauet

- Det fremgår nu konkret af kvalitetsstandarderne for længerevarende døgndækkede botilbud, at botilbuddet indeholder syv timers ledsagelse om måneden. Som følge heraf fremgår det af kvalitetsstandarden for ledsagelse, at myndigheden skal udmåle ledsagelse efter servicelovens § 97 i sammenhæng med antallet af ledsagertimer, som borgeren eventuelt allerede får i et botilbud.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Center for Særlig Social Indsats forelægger kvalitetsstandarder 2017 til høring i centrets A-MED og C-MED samt i Handicaprådet. Udsatterrådet vil blive orienteret efterfølgende, da deres områder ikke er direkte berørt af revideringen.

Høringssvar fra Handicaprådet ligger som bilag. Høringssvar fra C-MED i Center for Særlig Social Indsats uddeles til mødet.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at kvalitetsstandarderne godkendes.

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram

Indstillingen godkendt.

Bilag

Skema med ændringer i kvalitetsstandarderne efterår 2016

Kvalitetsstandarder i et samlet dokument, tilrettet

Høringssvar fra Handicaprådet ang. kvalitetsstandarder 2017

Høringssvar fra C-MED i SSI til Socialudvalget i forbindelse med kvalitetsstandarder

Punkt 5: Beslutnings sag: Kvalitetsstandarder på ældreområdet 2017

16/22302

Indledning

Denne sag angår den årlige godkendelse af kvalitetsstandarder på ældreområdet gældende fra 1. januar 2017.

Socialministeriets bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter §§ 83, 83 a og 86 stiller krav om, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejder og godkender en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp mv., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning.

Socialudvalgets seneste godkendelse af de samlede kvalitetsstandarder for hjemmepleje, hjemmesygepleje, træning, boliger mv. indenfor Sundhed og Omsorg var den 3. maj 2016 gældende i 2016. Når sagen forelægges nu, er det for fremadrettet at få kvalitetsstandarderne til at følge kalenderåret og evt. besluttede ændringer som følge af budgetforliget.

Retsgrundlag

LBK nr. 1284 af 17/11/2015 - Bekendtgørelse af lov om social service (Serviceloven).

BEK nr. 1575 af 27/12/2013 - Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86.

BEK nr 375 af 12/04/2013 - Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om frit valg af leverandør af hjemmehjælp og fritvalgsbevis efter servicelovens § 91 og om kvalitetskrav til leverandører af hjemmehjælp efter servicelovens § 83

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Socialministeriets bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter §§ 83, 83 a og 86 stiller krav om, at kvalitetsstandarderne skal indeholde en generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb eller kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning.

Kommunalbestyrelsen kan inden for lovens rammer træffe beslutning om at fastsætte generelle vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp efter loven.

De kvalitetsstandarder, som direkte relaterer til §§ 83, 83 a og 86 i Lov om Social Service, og hvor kommunen har mulighed for at beslutte et serviceniveau, er følgende:

- Personlig hjælp og pleje, § 83
- Praktisk hjælp og støtte, § 83
- Hverdagsrehabilitering, § 83 a
- Træning, § 86
- Tøjvaskeordning, § 83
- Indkøbsordning, § 83
- Madservice, § 83

Center for Sundhed og Omsorg har ud over de lovpligtige kvalitetsstandarder, udarbejdet kvalitetsstandarder for de fleste af centerets ydelser, bl.a. indsatskatalog for sygeplejeindsatser, genoptræning efter sundhedsloven, boligtilbud, plejehjem, dagcenter, døgnrehabiliteringsophold, samt for visitation og de lovpligtige forebyggende hjemmebesøg.

De foreslåede ændrede og vedhæftede kvalitetsstandarder tager alle udgangspunkt i de eksisterende kvalitetsstandarder med ydelser, delydelser og serviceniveau, og disse anvendes både til visitation og til levering af indsatser. Den nuværende kravspecifikation og kvalitetsstandarder kan ses på kommunens hjemmeside:

<http://www.helsingor.dk/om-kommunen/retningsgivende-dokumenter/kvalitetsstandarder/kvalitetsstandarder-for-sundhed-og-omsorg/>

Der er følgende forslag til ændringer af kvalitetsstandarderne fra 1. januar 2017.

<i>Kvalitetsstandard</i>	<i>Ændring</i>
Kravspecifikation Sundhed og Omsorg	<p>Der er foretaget tilpasninger ud fra den reviderede Kommunikationsaftale om tværsektoriel kommunikation mellem kommuner og hospitaler om indlæggelser og udskrivelser. Tilpasningerne handler om at svarfrister og bestilling af ydelser stemmer overens med, at borgere med nye behov for personlig pleje kan få hjælpen leveret samme dag – også i weekender. Dette har vi i Helsingør Kommune allerede i en længere periode tilbudt borgere hjælp med akut behov for personlig pleje, men nu er det tydeliggjort i Kravspecifikationen.</p> <p>Svarfrister, side 3: Personlig hjælp og pleje – akut behov og pleje af døende i eget hjem</p> <p>Bestilling af ydelser, side 14: Personlig hjælp og pleje – akut behov og pleje af døende i eget hjem</p>
Afløsning og aflastning	<p>Taksterne er blevet opdaterede til 2017-niveau.</p> <p>Omfanget af aflastningsophold er ændret til max 3 uger årligt efter beslutning i Socialudvalget 2. september 2014.</p>
Aktiviteter	Taksterne er blevet opdaterede til 2017-niveau.
Borgerstyret personlig assistance (BPA)	Ingen foreslåede ændringer.
Boligtilbud	Ingen foreslåede ændringer.
Dagcenter	Taksterne er blevet opdaterede til 2017-niveau.
Døgnrehabilitering	<p>Taksterne er blevet opdaterede til 2017-niveau.</p> <p>Kriterier for delydelsen Døgnrehabilitering efter sundhedslov er rettet, således at kriterierne beror på, om borgere med en genoptræningsplan kan komme hjem i eget hjem efter endt hospitalsophold eller ej, og ikke ud fra borgerens funktionsniveau. Kriterierne modsvarer kriterier for Midlertidigt ophold efter indlæggelse men uden genoptræningsplan.</p> <p>Hjælp fra pårørende er ændret til ægtefælle/samlever.</p> <p>Eksempler på restriktioner/indskrænkninger i bevægelsesmulighederne er fjernet.</p> <p>Det er tydeliggjort, at lægens vurdering af prognose for borgeren skal være skriftlig.</p>

Forebyggende hjemmebesøg	<p>Det forebyggende hjemmebesøg til særligt udsatte borgere er nu oprettet som en egen delydelse, og målgruppen særligt udsatte borgere er derfor fjernet fra kriterier for den generelle delydelse Forebyggende hjemmebesøg. Der er således nu to delydelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forebyggende hjemmebesøg • Forebyggende hjemmebesøg hos borgere i særlig risikogruppe
Genoptræning efter Sundhedsloven	Der er oprettet en ny delydelse T56 Genoptræningsforløb knæ øvrige.
Hverdagsrehabilitering	<p>Følgende delydelser udgår efter Ankestyrelsens beslutning i forhold til lovhjemmel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rehab – Psykisk hjælp og støtte 3 • Rehab – Psykisk hjælp og støtte 4 • Tilsyn <p>Der er i stedet igangsat et arbejde med at få beskrevet en ny delydelse i hverdagsrehabiliteringen, som skal handle om social og mental rehabilitering. Denne nye delydelse vil blive forelagt Socialudvalget som en selvstændig sag i begyndelsen af 2017.</p>
Indkøbsordning	Ingen foreslåede ændringer.
Indsatskatalog for sygepleje	<p>I delydelsen Sygeplejefaglig udredning indgår Vurdering af borgerens behov for rehabiliteringsforløb efter § 83 a.</p> <p>I stedet for at kunne tilbyde Psykisk hjælp og støtte 3 og 4, som der ikke er lovhjemmel til at bevilge efter § 83 ud fra Ankestyrelsens beslutning, vil det være muligt at visitere borgere med sygeplejefagligt behov for psykosocial indsats til én af følgende tre delydelser:</p> <p>Misbrugsindsats, 14 minutter, max 2 gange daglig</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatrisk sygepleje, 14 minutter, max 2 gange daglig • Psykisk pleje og støtte, 14 minutter, max 2 gange daglig <p>Omfanget af disse ydelser udgår fra omfanget af Psykisk hjælp og støtte 3. De økonomiske konsekvenser er beskrevet i punktet Økonomi.</p>
Kørselsordning	Ydelsens lovgrundlag er opdateret.
Madservice	Taksterne er blevet opdaterede til 2017-niveau.
Personlig hjælp og pleje	Delydelsen Tilsyn udgår efter Ankestyrelsens beslutning i forhold til lovhjemmel. Enklere praktiske opgaver, som har været visiteret som tilsyn, indgår i stedet for i delydelsen Rengøring – Oprydning i kvalitetsstandarden Praktisk hjælp og støtte.

	<p>Delydelserne Psykisk hjælp og støtte 3 og 4 udgår efter Ankestyrelsens beslutning i forhold til lovhjemmel. Borgere med behov for indsatser omkring psykosociale forhold, vil i stedet for kunne henvises til Bostøtteordning efter § 85 i Center for Særlig Social Indsats eller kunne visiteres til sygeplejefaglige psykosociale indsatser.</p> <p>Delydelsen Personlig ledsagelse udgår efter beslutning i Socialudvalget 2.september 2014.</p> <p>Delydelsen Klippekort udgår efter budgetforlig 2017 – 2020. Der arbejdes i stedet for med at supplere hverdagsrehabilitering med social og mental rehabilitering.</p>
Plejehjem	Taksterne er blevet opdaterede til 2017-niveau.
Plejepakker	Ingen foreslåede ændringer.
Praktisk hjælp og støtte	<p>Omfanget af delydelsen Rengøring – oprydning er ændret til 1 gang daglig hverdage, dagtid efter beslutning i Socialudvalget 2.september 2014.</p> <p>Under delydelsens indhold i delydelsen Rengøring – Oprydning er der tilføjet Anden praktisk hjælp f.eks. at læse post.</p> <p>Begrundelsen for denne tilføjelse til indholdet i Rengøring - Oprydning er, at delydelsen Tilsyn helt udgår efter Ankestyrelsens beslutning i forhold til lovhjemmel, og en del borgere har været visiteret til delydelsen Tilsyn netop med henblik på enklere praktiske opgaver som f.eks. at læse post.</p>
Træning	Ingen foreslåede ændringer.
Tøjvaskeordning	<p>Ny kvalitetsstandard fra 1. juni 2016.</p> <p>Taksterne er blevet opdaterede til 2017-niveau.</p>
Visitation	Ingen foreslåede ændringer.
Øvrige ydelser	Taksterne er blevet opdaterede til 2017-niveau.

Økonomi/Personaleforhold

Financieringen af nye indsatser som følge af afskaffelse af Tilsyn, Psykisk hjælp og støtte 3 og 4 ud fra Ankestyrelsen beslutning kan dækkes med de midler, der hidtil er anvendt i forhold til den nuværende visitation.

Forebyggelse og Visitation har overordnet estimeret det fremadrettede behov hos de borgere, som på nuværende tidspunkt er visiteret til henholdsvis Tilsyn eller Psykisk hjælp og støtte 3.

Der er tale om et estimat med ganske meget usikkerhed, da

- estimatet grunder sig på en administrativ vurdering af mindre end halvdelen af de visiterede borgere,
- den nye ydelse social og mental rehabilitering endnu ikke er beskrevet – hverken målgruppe eller indhold.

Forebyggelse og Visitation har vurderet, at der på nuværende tidspunkt ikke er behov for bostøtteordning som erstatning for tilsyn og/eller psykisk hjælp og støtte efter § 83.

Forebyggelse og Visitation har vurderet, at ganske mange borgere vil kunne få afvisiteret ydelsen i forbindelse med revisitation og ved behov henvises til f.eks. telefonkæder, besøgsvenner og hjælp fra frivillige.

Hvis borgeren visiteres til en psykosocial sygeplejeindsats efter § 138 vil prisen pr. ydelse være højere end den nuværende pris trods uændret gennemsnitstid, idet sygeplejeydelser har en højere timepris.

Center for Sundhed og Omsorg vurderer ud fra det overordnede estimat, at der ikke umiddelbart vil være ekstra udgifter forbundet med afskaffelse af Tilsyn, Psykisk hjælp og støtte 3 og 4, men at Sundhed og Omsorg vil følge udviklingen tæt og atter tage det op i Socialudvalget, hvis den gennemsnitlige udvikling i de psykosociale indsatser efter § 138 overstiger estimatet.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

De godkendte kvalitetsstandarder lægges på kommunens hjemmeside.

Borgere, som er direkte berørt af ændringer i kvalitetsstandarderne, vil få besked, og der vil ske er revisitering.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** forslag til ændringer i kvalitetsstandarderne godkendes.
2. **at** kvalitetsstandarderne som helhed godkendes.

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram og Michael Mathiesen.

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandarder på ældreområdet - samlet i ét dokument

Høringssvar fra Ældrerådet - Godkendelse af kvalitetsstandarder

Punkt 6: Orienteringssag: Status på effektiviseringer i budgetanalysen af hjemmeplejen

16/18510

Indledning

Budgetanalysen af hjemmeplejen blev gennemført for at sikre, at kommunens ressourcer anvendes så effektivt som muligt. Budgetanalysen lå klar i maj 2016 og blev politisk godkendt i Socialudvalget i juni 2016. Analysen indeholder fem effektiviseringsforslag samt en række anbefalinger til områder, der skal undersøges nærmere (se bilag for budgetanalysen). Alle fem effektiviseringsforslag blev tiltrådt i budgetforliget 2017-2020, nogle med stigende profil.

Center for Sundhed og Omsorg orienterer i denne sag om status på realisering af analysens forslag til effektiviseringer og to af de anbefalinger, hvor en nærmere undersøgelse er påbegyndt.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Status på effektiviseringsforslag i budgetforlig 2017-2020

Denne tabel viser de effektiviseringsforslag fra budgetanalysen, som er blevet tiltrådt i budgetforliget 2017-2020:

Nr.	Tilvalgte effektiviseringsforslag	2017 mio.kr.	2018 mio.kr.	2019 mio.kr.	2020 mio.kr.
E619-04	Tilpasning af ledelsesstruktur i hjemmeplejen	-1,319	-1,819	-1,819	-1,819
E619-10	Samling af aftenplejen	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
E619-07	Møde på arbejde hos 1. borger	-0,617	-1,233	-1,233	-1,233
E619-08	Tid til møder reduceres	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
E619-09	Nedbringelse af eksterne vikarer	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1

1.2. Tilpasning af ledelsesstruktur

Hjemmeplejen har tilpasset ledelsesstrukturen med tre stillinger. Effektiviseringsgevinsten på 1,319 mio. kr. i 2017 er derfor allerede fundet. I budgetforliget blev den årlige effektiviseringsgevinst fra 2018 dog hævet med yderligere 500.000 kr., sammenlignet med budgetanalysens forslag. Dette skyldes, at der under budgetforhandlingerne blev stillet forslag om færre distrikter i hjemmeplejen, hvilket kan skabe en øget effektiviseringsgevinst. I budgetanalysen af hjemmeplejen blev det oprindeligt anbefalet, at hjemmeplejen omorganiseres fra 8 distrikter til 6 distrikter. Den ekstra effektiviseringsgevinst på 500.000 kr. forventer Center for Sundhed og Omsorg at kunne indhente gennem en yderligere sammenlægning af distrikter, som vil sikre mere effektiv planlægning og koordinering.

1.2.1. Omorganisering til 3 distrikter

Hjemmeplejens ledelse og A-MED har efterfølgende arbejdet videre på omorganisering af hjemmeplejens distrikter. De anbefaler, at hjemmeplejen omorganiseres til 3 distrikter ud fra et fagligt, ledelsesmæssigt og omkostningseffektivt perspektiv. Den nuværende distriktsopdeling gør det svært for lederne at arbejde som et team om både medarbejdere og borgere. En ny struktur med 3 distrikter vil sikre rammerne for samledelse på tværs af færre distrikter samtidig med, at det vil styrke de faglige fællesskaber. Det vil skabe større sammenhæng og synergi og højere kvalitet for borgeren.

1.2.2. Distrikternes placering

Borgernes plejebehov i Helsingør Kommune er særlig koncentreret om Helsingør by. Hjemmeplejen anbefaler derfor, at to af distrikterne gøres bynære med base i Helsingør. Det sidste distrikt, som også skal dække kommunens borgere bosat i landområderne, skal placeres så der bruges mindst mulig vejtid. Nygård eller Espergærde kunne være en mulig placering til dette distrikt. Hjemmeplejens faglige anbefalinger om omorganisering til 3 distrikter og en hensigtsmæssig placering af disse, hænger sammen med beslutningssagen 'Nyt Plejehjem i Hornbæk uden hjemmeplejelokaler grundet distriktssammenlægning'.

1.2.3. Forudsætninger

For at kunne samle hjemmeplejen i 3 distrikter i løbet af 2017, er der en række forudsætninger, der skal være opfyldt:

- Det er en forudsætning, at der findes nye matrikler til hjemmeplejens distrikter. De skal indeholde passende lokaler, der kan rumme det nye antal medarbejdere, arbejdspladser, møde- og kontor faciliteter, parkeringspladser, mv. Center for Økonomi og Ejendomme er i gang med at undersøge mulige matrikler til de nye distrikter.
- Det er en forudsætning, at det nye elektroniske låsesystem er i drift og fungerer, inden samlingen af distrikter kan realiseres – da arbejdet med at omstille borgernøgler ikke skal foregå to gange. Dette forventes implementeret og klar til brug i marts 2017.

1.3. Samling af aftenplejen

I dag har hvert distrikt 5-7 aftenruter. Samtidig er akutteamet placeret samme sted som hjemmeplejens administration. Akutteamet og aftenplejen vil have god gavn af et bofællesskab i fremtiden. I forbindelse med en ny ledelsesstruktur og sammenlægning af distrikter vil de derfor blive samlet i 3 distrikter. Den årlige effektiviseringsgevinst på 400.000 kr. fra 2017 på samling af aftenplejen bliver hermed realiseret.

1.4. Møde på arbejde hos 1. borger

Et af effektiviseringsforslagene går på, at 50 % af hjemmeplejens medarbejdere møder på arbejde hos den 1. borger på køreruten frem for på distriktets base. På samme måde skal hjemkørsel ske direkte fra sidste borger på ruten.

1.4.1. Forudsætninger

Der er en række forudsætninger for, at anbefalingen kan endeligt realiseres i løbet af 2017:

- Det forudsættes, at det nye elektroniske nøglesystem er på plads og klar til brug i marts 2017. Derfor vil effektiviseringsforslaget først træde i kraft medio 2017. Effektiviseringsgevinsten vil derfor kun have halvårseffekt i 2017 på 617.000 kr., som angivet i budgetforliget.
- Det er nedbringelse af vejtiden, som skal give effektiviseringsgevinsten. Det er derfor en forudsætning, at der igangsættes en undersøgelse af den forbrugte vejtid blandt medarbejderne. Undersøgelsen skal klarlægge, hvor meget vejtid medarbejderne bruger i dag. Derefter bliver det muligt at måle på, hvor meget vejtid der spares ved, at 50 % af medarbejderne møder på arbejde hos 1. borger. Undersøgelse af vejtiden indgår i den planlagte undersøgelse af "hvid tid", som gennemgås senere i denne sag.

1.4.2. Afprøvning i hjemmeplejens gruppe 3

Hjemmeplejens gruppe 3 er gået i gang med at pilotafprøve effektiviseringsforslaget, og erfaringerne er positive både fra ledelse og medarbejdere. Der er en forventning om, at effektiviseringsforslaget vil kunne realiseres for 50 % af alle medarbejdere. Herefter vil effektiviseringsgevinsten have helårseffekt på 1.233.000 mio. kr. fra 2018.

1.5. Tid til møder reduceres

I budgetforliget blev effektiviseringsforslaget halveret fra 800.000 kr., som foreslået i budgetanalysen, til 400.000 kr. Undersøgelsen af "hvid tid", som beskrives nedenfor, vil bl.a. omfatte registrering af tid brugt på møder. Denne undersøgelse skal være med til at belyse, hvordan mødeplanlægningen fremover kan optimeres og gøres mere effektiv. Effektiviseringsgevinsten kan derfor først endeligt realiseres, når resultaterne fra undersøgelsen af "hvid tid" ligger klar. Allerede nu er der dog foretaget ændringer i mødestrukturen bl.a. ved at sammenlægge forskellige mødeaktiviteter for at optimere medarbejdernes tid.

1.6. Nedbringelse af vikartid

Da Helsingør Kommune overgik til nyt omsorgssystem i 2015, blev mange medarbejdere frikøbt til undervisning i de nye dokumentationsgange. Der var derfor behov for indkøb af mange eksterne vikarer for at dække de frikøbte medarbejders arbejdstid. Samtidig blev to hjemmeplejegrupper i 2015 lagt sammen, hvor en del medarbejdere efterfølgende dels skiftede job og dels søgte på uddannelse. Derfor var der tale om et ekstraordinært merforbrug, som kan forklare stigningen i brugen af eksterne vikarer fra 2014 til 2015.

Hjemmeplejen har gennem 2016 set et markant fald i udgifterne til eksternt vikarforbrug. Besparelsen på 100.000 kr. årligt fra 2017 forventes derfor realiseret uden yderligere tiltag.

2. Status på anbefalinger

2.1. Undersøgelse af "Hvid tid"

I budgetanalysen blev det anbefalet, at der sættes en undersøgelse i gang af hjemmeplejens tidsforbrug. Undersøgelsen har til formål at tydeliggøre, hvad medarbejderne bruger deres tid på, når de ikke er hos borgeren. Denne tid betegnes i hjemmeplejen som "hvid tid". Undersøgelsen vil have særligt fokus på tid brugt på møder, dokumentation og koordination samt vejtid.

Center for Sundhed og Omsorg har udviklet et tidsregistreringsskema, som indeholder en række foruddefinerede kategorier. Skemaet er afprøvet blandt en række medarbejdere i tre hjemmeplejegrupper og herefter tilpasset erfaringerne herfra. Den endelige tidsregistrering planlægges udført i december 2016 og herefter analyseres resultaterne. Undersøgelsens resultater forventes at ligge klar 1. marts 2017.

2.2. Undersøgelse af sundhedslovsydelsers

Sundhedslovsydelsers andel af det samlede antal hjemmeplejeydelse er steget fra 15 % til 32 % fra 2013 til 2015. Tiden anvendt til sundhedslovsydelsers er ligeledes steget markant. Samtidig er andelen af servicelovsydelsers tilsvarende er faldet. Det skyldes dels en reel stigning i behov for sundhedslovsydelsers, men også at der er i 2015 er indført et nyt indsatskatalog for sundhedslovsydelsers i 2015. Det har gjort, at visse servicelovsydelsers er ændret til sundhedslovsydelsers samt, at den sygeplejefaglige dokumentation skal ske i forbindelse med levering af sundhedslovsydelsers. En specifik undersøgelse af dokumentation af sundhedslovsydelsers skal igangsættes primo 2017.

Center for Sundhed og Omsorg vender tilbage medio 2017 med en orienteringssag med status på den fortsatte implementering af budgetanalysens anbefalinger.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Ældrerådet og Handicaprådet får sagen til orientering.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram og Michael Mathiesen

Orientering foretaget.

Bilag

Budgetanalyse af hjemmeplejen (endelig rapport)

Høringssvar fra Ældrerådet - Implementering af budgetanalyse i hjemmeplejen

Punkt 7: Beslutnings sag: Nyt Plejehjem i Hornbæk uden hjemmeplejelokaler grundet distriktssammenlægning

14/18465

Indledning

Center for Sundhed og Omsorg samt Center for Økonomi og Ejendomme har udarbejdet en budgetanalyse af hjemmeplejen, som anbefaler en distriktssammenlægning fra otte til seks distrikter.

Ved budgetforliget var parterne enige om, at budgetanalysens anbefaling om distriktssammenlægning gennemføres samtidig med, at hjemmeplejen undersøger og arbejder videre med yderligere sammenlægning af distrikter med henblik på at fremme kvaliteten og effektiviteten i driften af det nære sundhedsvæsen. Pt. arbejdes der med tre fremtidige distrikter – jf. sagen ”Status på effektivisering i budgetanalysen af hjemmeplejen”.

Med hjemmeplejens fremtidige færre og større distrikter ændres forudsætningerne for projekteringen af det ny plejehjem i Hornbæk.

Lokaliteter til en hjemmeplejegruppe af den fremtidige størrelse etableret i forbindelse med det ny plejehjem vil kræve omprojektering, og lokalplanens bestemmelser vedrørende bebyggelsesprocent og antal parkeringspladser vil ikke kunne opfyldes. Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler derfor, at lokaliteter for en hjemmeplejegruppe udgår af plejehjemsprojektet.

Retsgrundlag

Lov om almene boliger

Planloven

Lokalplan 5.47 ”Plejehjem syd for Sauntevej i Hornbæk” vedtaget i Byrådet 20. juni 2016.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

I byggeprogrammet for ”Nyt plejehjem i Hornbæk” er der regnet med lokaliteter for den hjemmeplejegruppe, der i dag har til huse på Stenstrupgaard. Der indgår i alt ca. 280 m² bruttoareal til hjemmeplejen i byggeprogrammet. Ifølge parkeringsnormerne, er der stillet krav om i alt 75 p-pladser – heraf 30 til hjemmeplejen.

Hjemmeplejens ledelse og MED-udvalg arbejder nu med, at der i fremtiden vil være tre store distrikter i hjemmeplejen, men der er endnu ikke truffet beslutning om placering af lokaliteterne for de nye hjemmeplejedistrikter. Der peges i sagen om effektivisering af hjemmeplejen på, at befolkningsgrundlaget tilsiger, at der vil være behov for to distrikter i Helsingør og ét distrikt med tilknytning til landområdet – f.eks. Espergærde.

Det betyder, at vinderprojektet for nyt plejehjem i Hornbæk, som det foreligger med byggeprogram og lokalplan, ikke længere afspejler det fremtidige behov for lokaler til hjemmeplejen. Med udgangspunkt i anbefalinger vedrørende effektivisering af hjemmeplejen med tre distrikter vil der derfor ikke være behov for en placering af et distrikt i Hornbæk.

1. Lokalplanen

Helsingør Kommune køber et areal på 22.821 m² af ejendommen Stenstrupgaard, beliggende Sauntevej 104, Hornbæk, hvor det ny plejehjem skal opføres.

I lokalplan 5.47 ”Plejehjem syd for Sauntevej i Hornbæk” er det samlede areal opdelt i tre enheder med følgende bestemmelser:

- Enhed 1 udlægges til offentlige formål: Plejehjem med maks. 63 boliger (51 boliger med mulighed for udvidelse med 12 boliger) med tilhørende servicefunktioner, herunder kontor for hjemmeplejen, til grønne arealer og have samt til parkering.
- Enhed 2 udlægges til grøn kile til rekreative formål og haveareal.
- Enhed 3 udlægges til boligformål og offentlige formål samt til haveareal. Opførelse af byggeri i denne enhed kræver udarbejdelse af supplerende lokalplan.

- Enhederne 1 og 2 skal udgøre en samlet ejendom.
- Enhed 3 må kun frastykkes som en samlet ejendom.
- Bebyggelsesprocenten for den samlede ejendom, der består af enhederne 1 og 2, fastsættes til 40 %.

2. Vinderprojektet

Ved en arkitektkonkurrence for et nyt plejehjem i Hornbæk var det en enig dommerkomité, der udpegede vinderprojektet, som er udarbejdet af JJW Arkitekter.

Med reference til bondegården – nabobebyggelserne – har JJW Arkitekter arbejdet med traditionelle bygningskroppe for 4-længede gårde i hhv. én og to etager. Plejehjemmet fremstår som tre gårde – heraf to gårde i to etager med plejeboligerne og én gård for servicedelen, hvor kun den sydlige fløj er i to etager, hvor hjemmeplejen får lokaler på 1. sal.

Der er desuden vist mulighed for placering af yderligere en gård i én etage for udvidelse med 12 plejeboliger.

Hvis de 12 plejeboliger opføres, svarer det til en bebyggelsesprocent på 40 for enhed 1 og 2 svarende til lokalplanens bestemmelser.

3. Hjemmeplejens behov

3.1. Lokalteter for nuværende hjemmeplejegruppe

Det samlede bruttoareal for en hjemmeplejegruppe af den nutidige størrelse er beregnet til ca. 280 m² bruttoareal, og er i vinderprojektet som nævnt placeret på 1. sal i centerbygningen. Bestemmelserne i lokalplanen om 30 p-pladser for hjemmeplejen er opfyldt.

3.2. Lokalteter for nyt hjemmeplejedistrikt

Ved sammenlægning af de nuværende otte distrikter til tre distrikter, vil der i hvert distrikt blive behov for væsentligt større lokaliteter end dem, der indgår i tidligere beregninger af arealbehov samt minimum 60 p-pladser.

3.3. Konklusion

Det vil ikke være muligt, at etablere yderligere areal til hjemmeplejen og anlægge yderligere 30 p-pladser inden for lokalplanens og vinderprojektets rammer.

4. Konsekvenser

Center for Økonomi og Ejendomme er ved at undersøge, hvor de tre nye, større hjemmeplejedistrikter kan placeres både ud fra, hvor der er ledige lokaliteter og ud fra, hvor det giver mening at placere større distriktsgrupper i kommunen i forhold til mulige køre- og cykelruter for hjemmeplejens personale. Som udgangspunkt er der ikke peget på en placering i Hornbæk.

Skulle en placering i Hornbæk komme i spil, vil der være følgende muligheder:

1. På arealet der er påtænkt for mulig udvidelse med 12 plejeboliger, så udvidelsesmuligheden udgår.
2. Som 1. sal over de 12 plejeboliger, hvilket vil kræve,
 - a. at der samtidigt tages beslutning om at opføre de 12 plejeboliger,
 - b. at der gives dispensation for lokalplanen vedrørende bebyggelsesprocent,
 - c. at der gives dispensation for antallet af p-pladser eller placeringen af p-pladserne.
3. I enhed 3 sammen med en eventuel boligbebyggelse.
4. I den tidligere børneinstitution ”Søstjerne”, Kræmmervej 3 (på hjørnet Holmegårdsvej/Kræmmervej). Ejendommen indgår i salgslisten vedr. arealoptimering.

Hvis det besluttes, at der skal være lokaler for en større hjemmeplejegruppe i det ny plejehjem, har det følgende tidsmæssige konsekvenser:

- Byggeriet vil blive forsinket på grund af omprojektering.
- Flere af effektiviseringsforslagene fra budgetforliget vedr. hjemmeplejen vil ikke kunne realiseres, da plejehjemmet først er færdigt i 2019.

- Hvis ændringerne kun kræver dispensation for lokalplanen, vil det ikke forsinke tidsplanen ud over tiden for omprojektering. Men kræver ændringerne en ny lokalplan, vil projektet blive forsinket ca. et år.

Vinderprojektet for det nye plejehjem er pt. ved at blive bearbejdet til et dispositionsforslag.

Da hjemmeplejens fremtidige større arealbehov ikke kan løses i det nuværende projekt, skal der snarest træffes beslutning om,

- at hjemmeplejens lokaliteter helt kan udgå eller,
- at der skal omprojekteres til en større hjemmeplejegruppe,

for ikke at forsinke den igangværende projektering unødigt.

Center for Økonomi og Ejendomme anbefaler, at hjemmeplejens lokaliteter udgår af projektet "Nyt plejehjem i Hornbæk".

Økonomi/Personaleforhold

En ny bebyggelse til et hjemmeplejedistrikt af den fremtidige størrelse i forbindelse med det ny plejehjem vil medføre behov for en tillægsbevilling. Størrelsen på tillægsbevillingen kan beregnes efter en nærmere analyse af gruppestørrelse, arealbehov samt løsningsmodel og placering.

Den reducerede anskaffelsessum for servicedelen på grund af et reduceret areal, hvis lokaliteterne for den nuværende hjemmeplejegruppe udgår, vil blive forelagt i forbindelse med godkendelse af skema A for både boligdel og servicedel.

(Ved Byrådets godkendelse af skema A gives tilsagn til projektet ud fra et skøn over byggeriets omkostninger på baggrund af godkendt projektforslag.)

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at der ikke bliver lokaler for hjemmeplejen i det nye plejehjem i Hornbæk.

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram og Michael Mathiesen

Indstillingen anbefales.

Bilag

Kortbilag 1 til lokalplan 5 47

Kortbilag 5 til betinget købsaftale

Punkt 8: Beslutnings sag: Valg af bestyrelsesmedlemmer til det nye plejehjem i Hornbæk

16/25817

Indledning

Ved budgetvedtagelsen i oktober 2013 besluttede Byrådet at opføre et nyt plejehjem i Hornbæk. I februar 2016 indgik Helsingør Kommune aftale med OK-Fonden om at bygge det nye plejehjem i Hornbæk samt om efterfølgende at varetage både bygningsdrift og plejen af beboerne.

I aftalen indgår det, at der skal oprettes en selvejende institution, der skal varetage plejedriften af Bøgehøjgård pr. 1. januar 2017. Denne selvejende institution er en særskilt juridisk enhed, som også fortsætter med at varetage plejedriften, når det nye plejehjem er bygget færdigt.

Med oprettelsen af den selvejende institution i februar 2016 har Helsingør Kommune og OK-Fonden underskrevet et sæt vedtægter for den selvejende institution. Heraf fremgår det, at Helsingør Kommune har ret til at udpege to medlemmer til bestyrelsen for den selvejende institution.

I denne sag indstilles det, at Byrådet (jf. kommunens delegationsplan) udpeger disse to bestyrelsesmedlemmer.

Retsgrundlag

Vedtægter for Den Selvejende Institution i Hornbæk.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Den selvejende institution, der skal varetage plejedriften på Bøgehøjgård og efterfølgende på det nye plejehjem i Hornbæk, skal ifølge vedtægterne (vedlagt) ledes af en bestyrelse bestående af 3-5 medlemmer. Heraf skal mindst tre udpeges af OK-Fonden. Helsingør Kommune har ret til at udpege to medlemmer til bestyrelsen.

Valg til bestyrelsen sker for to år ad gangen.

Bestyrelsen afholder mindst to møder årligt, eller så ofte som formanden eller to bestyrelsesmedlemmer anmoder om. Første bestyrelsesmøde forventes primo 2017.

Bestyrelsen har følgende opgaver:

- Påser, at den selvejende institution drives i overensstemmelse med formål, lovgivning mv.
- Påser, at bogføring og formueforvaltning kontrolleres på tilfredsstillende vis.
- Godkender den selvejende institutions vedtægter, årsregnskab og beretning samt sender det reviderede årsregnskab og revisionsprotokollat til kommunens godkendelse.
- Behandler og træffer afgørelse og indhenter samtykke fra kommunen om beslutninger vedr. indgåelse og ophævelse af aftaler, låneoptagelse, garantistillelse, kautionsering, køb, salg, leje, pantsætning mv.
- Udarbejder årligt en skriftlig ledelseserklæring til Helsingør Kommune.
- Fastsætter de til enhver tid gældende rammer for den selvejende institutions daglige ledelse og drift.
- Ansætter en leder til at varetage den daglige ledelse af den selvejende institution (med kommunens godkendelse).

Bestyrelsesmedlemmer

Helsingør Kommune har således ret til at udpege to bestyrelsesmedlemmer til bestyrelsen for den selvejende institution. Der er ingen krav til eller begrænsninger på, hvem kommunen kan vælge til bestyrelsen. Det kan både være politikere og øvrige personer.

OK-Fonden beretter, at de er vant til mange forskellige typer medlemmer i deres bestyrelser, og at forskelligheden ofte kan være med til at berige samarbejdet. I OK-Fondens andre bestyrelser indgår både politikere, lokale præster, lokale erhvervsfolk og kulturpersoner, ældrerådsmedlemmer m.fl.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at der udpeges to bestyrelsesmedlemmer til den selvejende institution i Hornbæk – med udgangspunkt i en anbefaling fra Socialudvalget om, hvilke konkrete personer det kunne være.

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram og Michael Mathiesen

Udvalget udpegede Jens Bertram (C) og Duygu A. Ngotho (A).

Bilag

Vedtægter for Den Selvejende Institution i Hornbæk

Høringssvar fra Ældrerådet - Bestyrelse på plejehjem i Hornbæk.pdf

Punkt 9: Orienteringssag: Kommissorium for analyse af det specialiserede voksenområde

16/22401

Indledning

Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Særlig Social Indsats har udarbejdet et kommissorium for en analyse af det specialiserede voksenområde. Beslutningen om at igangsætte en analyse af området blev truffet i budgetforliget for 2017-2020.

Formålet med analysen er dels at give en samlet beskrivelse af området fordelt på foranstaltnings- og myndighedsområdet samt sammenhængen mellem de to områder, og dels at afklare årsagen til udgiftsstigningen på myndighedsområdet, herunder specifikt det stigende antal borgere i botilbud og herberg og særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU), da disse områder har haft den største udgiftsstigning.

Analysen vil endvidere se på, hvordan der tildeles budget til området. I dag er der et rammebudget, som ikke tager højde for evt. ændringer i udviklingen af sager. Analysen vil se på mulighederne for at lave andre tildelingsmodeller samt fordele og ulemper ved dette.

Kommissoriet for analysen forelægges hermed Socialudvalget til orientering.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

De senere års udfordringer i forhold til at overholde budgettet på særligt myndighedsområdet har givet anledning til, at der kigges nærmere på området og de mulige årsager til de øgede udgifter på området. Med budgetforliget for 2017-2020 blev det derfor besluttet at igangsætte en analyse af det specialiserede voksenområde.

Udover de nævnte formål i indledningen vil analysen ligeledes pege på konkrete muligheder for at bremse/reducere udgiftsudviklingen på området.

Analysen vil være en del af den årlige effektiviseringsproces i kommunen. Effektiviseringsprocessen skal dels reducere forbruget og skabe økonomisk råderum til nye initiativer i budgetforhandlingerne, og dels sikre at kommunen efterlever moderniserings- og effektiviseringsprogrammet, som er aftalt mellem regeringen og KL. De forslag til effektiviseringer (og/eller besparelser), som fremkommer i denne analyse, vil derfor indgå i de relevante centres effektiviseringskatalog, og derved bidrage til opfyldelsen af centrenes effektiviseringsmåltal. I det omfang der sideløbende bliver udarbejdet effektiviseringsforslag (eller servicereduktionsforslag), som er relevante for analysen, vil de blive indarbejdet i den endelige rapport.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring

Kommissoriet er til drøftelse og udtalelse i C-MED og A-MED i Center for særlig social indsats

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram

Orientering foretaget.

Bilag

Kommissorie analyse voksenområdet

Punkt 10: Beslutningssag: Fælleslegatet 2016

16/18945

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Fælleslegatet har et beløb på 100.000 kr. til uddeling i 2016.

Der er indkommet 274 ansøgninger.

16 ansøgere opfylder ikke betingelserne i fundatsen, mens 13 ansøgninger ikke er behandlet, da de er modtaget efter ansøgningsfristens udløb.

245 ansøgere er således berettiget til en legatportion.

Når de faste legatmodtagere bliver trukket fra den samlede legatportion på 100.000 kr., er der 97.250 kr. til uddeling til de 245 berettigede ansøgere. Det udgør en legatportion pr. ansøger på 395 kr.

Økonomi/Personaleforhold

245 legatportioner á kr. 395	kr.	96.775	
3 Løbende legatudbetalinger	kr.	2.750	-
I alt til udbetaling	kr.	99.525	

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Socialudvalget.

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Borgerservice, IT og Digitalisering indstiller,

at uddelingen af legatportioner godkendes.

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram og Michael Mathiesen

Indstillingen godkendt.

Punkt 11: Orienteringssag: Kommende sager i Socialudvalget

15/25573

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>	<i>Mødedato</i>
Drøftelse af Udsatterådets form og sammensætning	Særlig Social Indsats	Løbende
Det samlede borgerforløb - orientering	Erhverv, Politik og Organisation	Løbende
Mulighed for Hospice i Helsingør Kommune, herunder i kommunalt regi	Sundhed og Omsorg	Primo 2017
Orientering om budget 2017-2020	Økonomi og Ejendomme	Primo 2017
Driftsoverførsler fra regnskab 2016 til 2017 for Socialudvalgets område	Økonomi og Ejendomme	Primo 2017
Årsregnskab Fælleslegatet 2016	Borgerservice, IT og Digitalisering	Primo 2017
Nyt tilsynskoncept	Sundhed og Omsorg	17-01-2017
Status på velfærdsteknologi	Sundhed og Omsorg	17-01-2017
Sundhedsfaglige tilsyn 2016 på Helsingør Kommunes døgntilbud	Særlig Social Indsats	17-01-2017
Tilsyn med sociale tilbud 2016	Særlig Social Indsats	17-01-2017
Årlig status på udbredelsen af velfærdsteknologi i Helsingør Kommune	Sundhed og Omsorg Særlig Social Indsats	17-01-2017
Den socialpolitiske redegørelse og Regeringens mål for social mobilitet	Særlig Social Indsats	17-01-2017
Godkendelse af politik for et værdigt ældreliv og udmøntning af værdighedsmidler	Sundhed og Omsorg	07-02-2017
Tids- og Implementeringsplan HRT	Sundhed og Omsorg	07-02-2017
Ankeafgørelser – orientering	Borgerservice, IT og Digitalisering Særlig Social Indsats Sundhed og Omsorg	Løbende 07-02-2017
Plan for demensvenlig kommune	Sundhed og Omsorg	07-02-2017
Sundhedshus – sundhedsfaglig indretning	Sundhed og Omsorg	07-02-2017

Fra SSH til SSA – udmøntning af budgetforlig	Sundhed og Omsorg	07-02-2017
Regnskab 2016 på Socialudvalgets område	Økonomi og Ejendomme	14-03-2017
Årlig redegørelse - tilsyn	Sundhed og Omsorg	14-03-2017
Embedslægens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2016	Sundhed og Omsorg	14-03-2017
Kommunens uanmeldte tilsyn på plejehjem 2016	Sundhed og Omsorg	14-03-2017
Tilsyn med leverandører af hjemmepleje 2016	Sundhed og Omsorg	14-03-2017
Virtuel træningsløsning	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Fællesmøde med Ældrerådet i 2015	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Magtanvendelser 2016	Erhverv, Politik og Organisation Sundhed og Omsorg Særlig Social Indsats	04-04-2017
Nyt koncept for social og mental rehabilitering	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Effekt af hverdagsrehabilitering	Sundhed og Omsorg	04-04-2017
Budgetrevision pr. 30. april 2017	Økonomi og Ejendomme	06-06-2017

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt center</i>
Indsatser for at forebygge indlæggelser	Sundhed og Omsorg
Kørselsanalyse	Økonomi og Ejendomme
Placering af plejehjemsgrupper	Sundhed og Omsorg
Konsekvenser i forhold til styrkelse af den regionale behandlingspsykiatri	Særlig Social Indsats
Placering af Oasen	Sundhed og Omsorg
Tilskudsmuligheder til boliger	Særlig Social Indsats/ Borgerservice, IT og Digitalisering
Orientering om kommunens udgifter ved fraflytning af 25 % boliger	Borgerservice, IT og Digitalisering

Rådighedsbeløb for borgerer i botilbud på handicap- og psykiatriområdet i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats
Fair konkurrence uden konkurer	Sundhed og Omsorg
Brugerstyret Personlig Assistance (BPA)	Særlig Social Indsats
Arbejdet med Peer-støtte i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats
Resultaterne omkring triagering efter fuld implementering	Sundhed og Omsorg
Fælles retningslinjer for brugerbetaling på botilbud i Helsingør Kommune	Særlig Social Indsats
Årsregnskab for plejehjem	Økonomi og Ejendomme
Det nye plejehjem i Hornbæk – velfærdsteknologi	Sundhed og Omsorg
Det Danske Madhus – selskabets fremtid	Sundhed og Omsorg
Status for ny model for hverdagsrehabilitering	Sundhed og Omsorg

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram og Michael Mathiesen

Orientering foretaget.

Nye sager

- Særlige hensyn for børnefamilier i forhold til fleksibel udlejning og anvisning af 25 %-boliger – 7. februar 2017.
- Bente Borg Donkin (F) ønsker en sag vedr. indhold i kommunens tilbud omkring inkontinens – 14. marts 2017.

Punkt 12: Meddelelser/Eventuelt

15/25570

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram og Michael Mathiesen

Orientering v/Centerchef Pernille Madsen, Borgerservice, It og Digitalisering

Diabetes hjælpemidler

- Der er blevet udviklet et produkt til hurtig måling af blodsukker for borgere med diabetes 1, som hedder Freestyle Libre Flash.

Center for Borgerservice, IT og Digitalisering havde udarbejdet en beslutningssag til Socialudvalget, som skulle have været på udvalgsmøde primo november. Her skulle udvalget have taget stilling til, hvilken type dækning Helsingør Kommune ønskede at give til produktet.

Ankestyrelsen har imidlertid vurderet i en afgørelse, at Freestyle Libre er et behandlingsredskab og ikke et hjælpemiddel. Center for Borgerservice, IT og Digitalisering tog på baggrund af denne afgørelse sagen af igen, da Helsingør Kommune ikke har hjemmel til at yde tilskud til behandlingsredskaber jf. hjælpemiddelbestemmelsen i serviceloven.

Centerchef Pernille Madsen informerede om, at udviklingen følges tæt og vil informere Socialudvalget, hvis der opstår ændringer, som har af betydning for tilkendelse til den enkelte borger.

Orientering v/Centerchef Margrethe Kusk Pedersen, Sundhed og Omsorg

Genoptræningsplan med behov for specialiseret rehabilitering

- Helsingør Kommune har modtaget første Genoptræningsplan (GOP) med behov for specialiseret rehabilitering efter at loven trådte i kraft 1. januar 2015. Der er på tværs af centrene Børn, Unge og Familier, Dagtilbud og Skoler samt Sundhed og Omsorg et arbejde i gang vedr. faglig vurdering af mulighederne for at give borger den nødvendige hjælp. Det ser ud til, at vi kommer til at købe de specialiserede ydelser udenfor kommunen, men centrene vil samtidigt se på om der er behov for at øge kommunens kompetencer på området.

Faste plejehjemslæger

- Socialudvalget er tidligere orienteret om at Projektet Faste Plejehjemslæger vil begynde på plejehjemmet Falkenberg. Men grundet de praktiserendes lægers ønske bliver det ikke på Falkenberg, men formentligt på Plejehjemmet Strandhøj, da lægerne i Ålsgårde ikke ser det muligt lige nu.

Den ældre medicinske patient

- Socialudvalget blev orienteret om, at kommunen fortsat mangler det endelige udmøntningsbrev fra Ministeriet i forhold til midlerne i den Nationale handlingsplan for Den Ældre Medicinske Patient (DÆMP), hvorfor indsatserne ikke er igangsat.

Punkt 13: Beslutningssag: Særlige hensyn for børnefamilier i forhold til fleksibel udlejning og anvisning af 25 %-boliger

16/27205

Indledning

Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti har på Byrådets møde den 28. november 2016 (punkt 5.) fremsat følgende forslag:

1. Helsingør Kommune forhandler med boligselskaberne om fleksibel udlejning, så borgere der er på vej til udsættelse, kan komme forrest i kø til en betalbar bolig i boligselskabet.
2. At husvilde forsørgere med børn under 18 år, kan komme i betragtning til en 25 %-bolig anvist af Helsingør Kommune.

Sagen blev overført til behandling i Økonomiudvalget jf. pkt. 1. og Socialudvalget jf. pkt. 2.

I nærværende sag orienteres Socialudvalget om administrationens vurdering af mulighederne ift. punkt 1. og punkt 2. Socialudvalget skal træffe beslutning om den videre behandling af ovenstående forslag.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse om udlejning af almene boliger, 'Udlejningsbekendtgørelsen', kapitel 2.

Udlejningsbekendtgørelsens § 4, stk. 1: Boligorganisationen og Byrådet kan aftale, at husstande med ét eller flere børn har fortrinsret til boliger med tre eller flere beboelsesrum.

Bekendtgørelsens indeholder en undtagelsesbestemmelse fra hovedreglerne, der gør, at Helsingør Kommune har hjemmel til at indgå en aftale om udlejning efter særlige kriterier med boligorganisationerne i Almenboligloven § 60, stk. 1

Bekendtgørelsens § 1, stk. 7, indeholder en undtagelsesbestemmelse fra hovedreglerne i Kapitel 2, der har følgende ordlyd:

Bekendtgørelsens § 2, stk. 1 og 2, og §§ 4-10 kan fraviges, i det omfang boligerne udlejes af boligorganisationen efter særlige udlejningskriterier, der er fastsat ved aftale mellem kommunalbestyrelsen og boligorganisationen, jf. § 60 i almenboligloven.

Serviceovens § 80.

Almenboliglovens § 59

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til visionsmålet om tidlig indsats.

Sagsfremstilling

Nedenfor redegør administrationen for mulighederne og kompleksiteterne forbundet ved de to ovenfor nævnte forslag, som er fremsat af henholdsvis Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti.

1. Punkt 1. Flexibel udlejning

Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti har i fælleskab fremsat forslag om, at Helsingør Kommunes administration går i dialog med boligselskaberne om fleksibel udlejning for de børnefamilier, der med indførslen af 225-timers reglen, kontanthjælpsloftet og nedsættelse af integrationsydelsen er i risiko for ikke at kunne betale deres husleje og derved udsættes af deres bolig.

Boligorganisationerne skal anvise (udleje) de almene familieboliger efter reglerne i Bekendtgørelse om udlejning af almene boliger. Bekendtgørelsens kapitel 2 beskriver hovedreglerne om, at visse persongrupper har fortrinsret, og beboere, der i forvejen har en bolig i en af boligorganisationens afdelinger, har oprykningssret.

Boligorganisationen og Byrådet kan aftale, at husstande med ét eller flere børn har fortrinsret til boliger med tre eller flere beboelsesrum. Der er dog ikke en særlig hjemmel til, at boligorganisationerne selv kan give fx udsættelsestruede beboere fortrinsret.

Til gengæld har Helsingør Kommune hjemmel til at indgå en aftale efter § 60 stk. 1 i almenboligloven om udlejning efter særlige kriterier med boligorganisationerne (fleksibel udlejning). Aftaler om fleksibel udlejning er oftest rettet mod at give

borgere under uddannelse, børnefamilier (større lejligheder) eller pendlere med job inden for kommunen en fortrinsret.

En aftale med boligorganisationerne vil naturligvis kræve en dialog med boligorganisationerne samt deres accept af det fremsatte forslag. Boliger, omfattet af en aftale om fleksibel udlejning, anvises af boligselskaberne uden hæftelse fra kommunens side.

Fleksibel udlejning sorterer under Økonomiudvalget. Hvis Økonomiudvalget ønsker, at Helsingør Kommune igangsætter en dialog med boligorganisationerne, skal det bemærkes, at en fortrinsret for børnefamilier bør ses i relation til de kommende aftaler med boligorganisationerne om at etablere billigere boliger i kollektive bofællesskaber for (enlige) borgere med begrænset betalingsevne. Der kan opstå en situation, hvor en ledig bolig både er relevant for målgruppen for fleksibel udlejning og som kollektivt bofællesskab, hvilket vil kræve, at der skal tages politisk beslutning om, hvilken borgergruppe der skal prioriteres.

2. Punkt 2. Udvidelse af 25 %-kriterierne

Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti har ligeledes fremsat forslag om, at Socialudvalget træffer beslutning om, at der tilføjes et ekstra kriterium for at komme i betragtning til en 25 %-bolig, som kommunen råder over. Kriteriet skal lyde: Husvilde forsørgere med hjemmeboende barn/børn under 18 år. Center for Borgerservice, It og Digitalisering understreger, at husvildebegrebet og 25 %-boliger ikke er det samme.

2.1. Husvild

Jf. servicelovens § 80 skal Kommunalbestyrelsen anvise midlertidigt husly mod betaling, hvis en enlig eller en familie er husvild. Vejledningen til loven forklarer, at paragraffen skal anvendes, hvis borgerne **akut** mister boligen og står på gaden helt uden mulighed for at få tag over hovedet. Det er en forudsætning, at borgeren ikke selv har økonomiske midler til at løse boligproblemet, og at borgeren på ingen måde selv kan finde et midlertidigt sted at bo.

Helsingør Kommune kan jf. tidligere ankeafgørelser kræve at se dokumentation på, at borgeren har forsøgt at løse det midlertidige boligproblem. Hvis vedkommende ikke kan fremvise dokumentation, kan Helsingør Kommune afvise ansøgning om midlertidig indkvartering.

De primære grunde til, at borgere får midlertidig indkvartering i Helsingør Kommune har været, at der er opstået brand i lejligheden eller akut skade på boligen, og vedkommende ikke har været forsikret.

Tidligere har Helsingør Kommune rådet over en del husvilde boliger. Disse stod ofte tomme, og Helsingør Kommune har som følge af flere budgetforlig reduceret antallet af boliger. Helsingør Kommune råder pt. over én bolig og har ligeledes mulighed for at indkvartere på Sleep2night. Det er relativt sjældent, at der er behov for mere end én bolig ad gangen.

Borgerne kan klage over kommunens afgørelse på midlertidig indkvartering (husvild) til Ankestyrelsen.

2.2. 25 %-bolig

Boligkontoret anviser boliger jf. Almenboliglovens § 59 om 25 %-boliger, hvilket betyder, at boligselskaberne stiller hver fjerde ledige bolig til rådighed for kommunen til social anvisning jf. de kriterier, der er godkendt af Socialudvalget. Socialudvalget har vedtaget kriterier, der sikre samfundets mest udsatte borgere, og kriterierne er tilpasset Helsingørs samlede boligmasse.

Ved tilkendelse af 25 %-bolig hæfter Socialudvalget (konto 620) for istandsættelse ved fraflytning.

Kriterierne er for nuværende:

1. Flygtninge omfattet af integrationsloven
2. Borgere, der udskrives fra krisecenter
3. Borgere, der udsluses fra herberg, bofællesskaber, fængsel og lignende foranstaltninger
4. Misbrugere i døgnbehandling, som efter færdigbehandling anses for at have gavn af egen bolig
5. Børnefamilier med særlige behov pga. børnenes handicap
6. Borgere, som har brug for en mindre og billigere bolig på grund af nylig opstået social begivenhed (f.eks. arbejdsløshed, men ikke samlivsophør), og som er i fare for effektiv udsættelse
7. Unge mellem 18 og 25 år, der udskrives fra institution eller familiepleje
8. Borgere med fysisk handicap med hjemmeboende børn, der har behov for en egnet bolig grundet betydelig nedsat mobilitet og som benytter kommunalt bevilligede hjælpemidler

9. Borgere med fysisk handicap med behov for bolig med særlig indretning grundet hjælpemidler eller BPA-ordning (borgerstyret personlig assistance), og som ikke matcher et ældreboligkompleks
10. Borgere med fysisk handicap, som bor i bolig, hvor der er et nødvendigt behov for boligindretning efter Servicelovens § 116, som er omfattende og bekosteligt, og hvor en flytning til anden mere egnet bolig ville være mere hensigtsmæssig.

Pr. 29 november 2016 har Center for Borgerservice, It og Digitalisering modtaget 130 indstillinger til 25 %-bolig for 2016.

16 af de indkomne indstillinger har ikke opfyldt ovenstående kriterier og er derfor ikke blevet imødekommet. Ud af de 16 afslag, har der været 4 afslag til børnefamilier med børn under 18 år. Kun én af de fire familier har været ramt af kontanthjælpsloftet. Her kunne dog ikke tildeles nogen bolig, idet der ikke findes nogen billigere boliger, end den familien råder over i dag.

3. Ift. forslag fra Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti:

3.1. Afgrænset målgruppe

Center for Borgerservice, It og Digitalisering vurderer, at kriterium nr. 6 i høj grad opfylder det forslag, som Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti har fremsat, hvis forslaget alene skal omfatte de familier, som er i risiko for at blive udsat af deres bolig på grund af indførslen af 225-timers reglen, kontanthjælpsloftet og nedsættelse af integrationsydelsen. Dog vil der være et fortolkningsspørgsmål om, hvorvidt ovenstående lovændringer er akut opståede sociale begivenheder. Dette skal Socialudvalget i givet fald tage stilling til.

Det kan være svært at indfri et løfte om ny bolig til alle i ovenstående målgruppe. Hvis borgeren har gæld til boligselskaberne, er det ikke muligt at udplacere, og hvis borgerens bolig i forvejen er den billigste, kan Center for Borgerservice, It og Digitalisering ikke tilbyde en billigere bolig. Dertil kommer, at lejlighederne har beboermaksimum, hvorfor en familie på fem eksempelvis ikke kan indplaceres i en to-værelses lejlighed. Byrådet har derudover besluttet, at Center for Borgerservice, It og Digitalisering skal godkende økonomien hos de lejere, der har fået tilbudt en bolig. Dvs. at selvom borgeren selv vurderer, at denne kan betale en lejlighed, kan Helsingør Kommune vurdere, at rådighedsbeløbet er for lille, hvorfor lejligheden ikke kan tilkendes.

3.2. Bredere målgruppe

Hvis Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti tolker 'husvilde', som alle, der mangler en bolig eller borgere, der er i risiko for at blive udsat af deres bolig grundet indførslen af 225 timers reglen, kontanthjælpsloftet og nedsættelse af integrationsydelsen, skal Socialudvalget være opmærksom på, at udvalget skal definere et nyt kriterium, der skal beskrive, hvilke boligløse borgere der tolkes som værende 'husvilde'.

Inden mulighederne og konsekvenserne af et sådant kriterium beskrives, anbefaler Center for Borgerservice, It og Digitalisering en konkretisering af målgruppen for at kunne estimere et bud på, hvorvidt det rent praktisk er muligt at finde lejlighederne inden for den nuværende ramme af 25 %-boliger. Dertil skal der udarbejdes et bud på, hvilke merudgifter det kan føre til i forhold til istandsættelser og fraflytninger.

Forhold som Socialudvalget i givet fald bør tage stilling til:

- Er familier, der flytter til kommunen uden tilsagn om bolig, 'husvilde'?
- Er familier der flytter fra hinanden (samlivsophør), 'husvilde'?
- Er familier, der bevidst ikke har betalt deres husleje, 'husvilde'?
- Er der forskel på familier, der ufrivilligt fraflytter en privat eller lejet bolig?
- Er kriteriet gældende, uanset om forældrene er i arbejde eller på offentlig forsørgelse?

Ligesom det var tilfældet i forhold til den "afgrænsede målgruppe", vil Center for Borgerservice, It og Digitalisering ikke kunne love, at ovenstående brede målgruppe ville kunne få en bolig, hvis de skylder til et eller to af de store boligselskaber i byen. Ligeså gælder regler om beboermaksimum samt godkendelse af lejernes betalingsevne.

Økonomi/Personaleforhold

1. Fleksibel udlejning

Ift. fleksibel udlejning vil der ikke være en yderligere udgift for Helsingør Kommune. Fleksibel udlejning anvises IKKE som 25 %-boliger, hvorfor Helsingør Kommune ikke hæfter for istandsættelse og eventuel fraflytning.

2. Udvidelse af 25 %-kriterierne

2.1. Afgrænset målgruppe

Hvis en udvidelse af kriterierne sker for børnefamilier, der som følge af kontanthjælpsloftet, 225-timers reglen samt ændringer i integrationsydelsen, vil der formegentlig ikke være den store udgift, eftersom at antallet af borgere i denne kategori må anses for at være begrænset på grund af den i forvejen iværksatte indsats omkring Fremskudt Indsats. Det vurderes endvidere ikke, at det vil kræve yderligere administration, hvorfor der ikke skal afsættes flere midler på konto 826.

2.2. Bredere målgruppe

Hvis udvidelsen af kriterierne skal være gældende for alle børnefamilier, vil Center for Borgerservice, It og Digitalisering skulle iværksætte nogle yderligere beregninger, som blandt andet vil indeholde udgifter til administration, sagsbehandling og istandsættelse ved fraflytning mv.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Borgerservice, It og Digitalisering og Center for Kultur, Idræt, Turisme og Medborgerskab indstiller,

1. **at** Socialudvalget drøfter, hvorvidt udvalget anbefaler Økonomiudvalget, at Helsingør Kommune forhandler med boligselskaberne om fleksibel udlejning, så borgerne, der er på vej til udsættelse, kan komme forrest i kø til en betalbar bolig i boligselskabet.
2. **at** Socialudvalget beslutter, om forslaget "*At husvilde forsørgere med børn under 18 år kan komme i betragtning til en 25 %-bolig anvist af Helsingør Kommune*" ønskes iværksat, og i givet fald at administrationen følgende udarbejder et forslag til, hvordan kriteriet skal formuleres.
3. **at** Socialudvalget beslutter, hvorvidt kriterierne for en 25 %-bolig i givet fald skal gælde for en bred målgruppe eller for en afgrænset målgruppe.

Beslutninger Socialudvalget den 01-12-2016

Fraværende: Jens Bertram

Områdeleder i Borgerservice Anne Kyung Nielsen, deltog under punktet.

Ad 1

Udvalget anbefaler Økonomiudvalget, at Helsingør Kommune går i dialog med boligselskaberne om mulighederne for fleksibel udlejning til borgere der er på vej til udsættelse.

-

Ad 2 og 3

Udvalget afventer administrationens yderligere undersøgelse og bearbejdning af forslaget.

Sagen genoptages på mødet den 7. februar 2017.