

REFERAT Social- og Seniorudvalget 2021 d. 18-11-2019

Mødedato Mandag d. 18. november 2019 kl. 16:00

Mødested Peter Orebo Hansens kontor

Mødedeltagere Thorkild Gruelund (UP), Maj Allin Thorup (C), Glen Madsen (O), Svend Erik Christiansen (A), Fritz Reuther (V)

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Forslag til Hørholmstrategi.....	4
Revideret Værdighedspolitik- nyt fokuspunkt om ensomhed.....	7
Kommissorium for følgegruppe vedr. ny ældrepolitik.....	9
Endelig godkendelse af samarbejdsaftale vedr. fælles service, support og logistikløsning for teleme.....	11
Godkendelse af kontrakt til fritvalgsleverandører i hjemmeplejen (andenbehandling).....	13
Analyse: Borgertilfredshed med overgange i sundhedsvæsenet.....	16
Status ældre og voksne på døgninstitution - november 2019.....	18
Status ældre - november 2019.....	19

Punkt 1: Meddelelser

19/13

Sagens forløb:

SSU

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 18-11-2019

- Borgmester Morten Slotved deltog i mødet.
- Det blev aftalt, at administrationen planlægger et nyt besøg på Magrethelund efter aflysningen den 14. november, hvor mindst tre af udvalgets medlemmer skal kunne deltage.
- Der blev orienteret om konsekvenserne af de administrative besparelser i Center for Sundhed og Omsorg, herunder bl.a. at lederen af Midlertidige Pladser stopper, og Midlertidige Pladser og genoptræningsenheden slås sammen og under samme leder.
- Det blev aftalt, at udkast til ny strategi vedr. velfærdsteknologi førstebehandles på december-mødet i Social- og Seniorudvalget.
- Det blev aftalt, at der skal udsendes yderligere kommunikation i form af en skriftlig henvendelse om fritvalgsbeviser og madordningen til de relevante borgere, som endnu ikke har modtaget dette direkte.
- I forlængelse af tidligere drøftelse og beslutning i Social- og Seniorudvalget om organisering af- og procedurer for optagelse på akutboliglisten, hvor udvalget besluttede at præcisere, at det alene er administrationen, der træffer beslutning om anvisning af borgere til hver fjerde ledige bolig, jf. § 59, stk. 1 i Almenboligloven, var der ønske om, at sagen tages op igen. Det blev aftalt, at administrationen beskriver nuværende og tidligere praksis, samt forelægger oversigter over antallet af sager mhp. ny drøftelse i udvalget af fremtidig praksis.
- Det blev aftalt, at der på møde i Social- og Seniorudvalget i 2020 gives en redegørelse og status vedr. produktion og tilberedning af mad mv. på enhederne i Center for Sundhed og Omsorg.

Punkt 2: Forslag til Hørsholmstrategi

19/15233

Sagens forløb:

SSU/EBU/SFKU/MPU/BSU/SU

Baggrund

Kommunalbestyrelsen skal i henhold til planlovens § 23 a, hvert 4 år og i første halvdel af valgperioden, vedtage og offentliggøre en planstrategi som optakt til kommuneplanarbejdet.

Kommunalbestyrelsen besluttede i juni 2018, at den kommende planstrategi skal signalere Kommunalbestyrelsens samlede vision for kommunens udvikling og formuleres som en helhedsorienteret strategi. Administrationen har på denne baggrund udarbejdet et forslag til Hørsholmstrategien, der er kommunens samlede udviklings- og planstrategi.

Forslag

Administrationen foreslår, at udvalget indstiller:

- At forslag til Hørsholmstrategi godkendes

Fagudvalgenes bemærkninger samt administrationens redaktionelle ændringer indarbejdes og forslag til Hørsholmstrategien forlægges i ny særskilt sag for Økonomiudvalg og Kommunalbestyrelse i december.

Sagsfremstilling

Hørsholmstrategien er Kommunalbestyrelsens samlede vision for kommunens udvikling i et 12 årligt perspektiv. Hørsholmstrategien er en helhedsorienteret strategi, der ikke blot sætter retning for den fysiske planlægning, men favner hele kommunen – herunder bl.a. kulturliv og skole- og dagtilbud.

I Hørsholmstrategien indgår kommunes lovpligtige planstrategi og Agenda 21-strategi. Med Hørsholmstrategien beslutter kommunalbestyrelsen, hvordan kommuneplanen skal revideres. Det vil sige hvilke ændringer i kommuneplanen, kommunalbestyrelsen har til hensigt at foretage. Administrationen anbefaler en delvis revision af kommuneplanen. De temaer der knytter sig til den fysiske planlægning og dermed skal behandles i den kommende kommuneplanrevision er: Boliger, byudvikling, detailhandel, infrastruktur, klima og natur.

Hørsholmstrategien kan bruges som prioriteringsværktøj for Kommunalbestyrelsen fremadrettet- bl.a. i forbindelse med de kommende års budgetplanlægning.

Strategiens indhold:

Administrationen har på baggrund af input fra borgere, administration og det politiske niveau samt relevante strategier og analyser udarbejdet et udkast til Hørsholmstrategien, der findes som bilag til denne sag.

Hørsholmstrategien er bygget op om visionen: "Hørsholm vil begejstre ved at være fælles om det gode liv". I strategien udpeges tre overordnede temaer; børneliv, byliv og bæredygtighed.

Hvert tema indeholder en række mål og konkrete indsatser for den fremadrettede udvikling af kommunen. Det er intentionen, at målene nås i fællesskab mellem kommunen, borgerne, erhvervslivet og øvrige samarbejdspartnere.

Nedenfor opsummeres vision, temaer, mål og indsatser i forslaget til Hørsholmstrategien.

Vision:

- Hørsholm vil begejstre – ved at være fælles om det gode liv.

Temaer:

- Børneliv

- Byliv
- Bæredygtighed

Mål og indsatser:

- Boliger til alle
 - Understøtte flyttekæder
 - Skabe gode rammer for flere boliger
 - Fokuserer på boliger tæt på rekreative områder
 - Fokus på bæredygtighed i det byggede miljø
 - Sikre udvikling i respekt for kulturarv
 - Sikre kvalitet i det byggede miljø
- En god dag i skole og dagtilbud
 - Tidlige indsats over for børn med udviklingsmæssige problemer
 - Fokus på understøttelse af børns læring i hverdagssituationer
 - Kvalitet i samspil mellem det lille barn og voksne gennem mindre gruppestørrelser
 - Bedre samspil mellem fysiske rammer og pædagogisk praksis i dagtilbud
 - De fysiske skolebygninger skal understøtte en mangfoldighed af læringsrum
 - Understøtte udvikling af digital dannelse i skolerne
- Stærke fællesskaber
 - Gode rammer for idræts- og udendørsliv
 - Skabe rum til oplevelser for de unge
 - Sammen om udvikling af lokale (kultur)fællesskaber
 - Understøtte frivillige initiativer
 - Understøtte det at være en del af arbejdsstyrken
- Biodiversitet og oplevelser i naturen
 - Sætte fokus på bedre adgange til og attraktioner i naturen
 - Skabe attraktiv kyst og strand for alle
 - Sætte fokus på læring og kommunikation for børn i naturen
 - Sikre plads til biodiversitet i byen og på landet
 - Fremme den naturlige vandbalance
 - Understøtte naturnære principper i drifts- og plejeplaner
- Klimabevidst hverdag
 - Skabe resiliens ift. skybrud, stormflod og havstigninger
 - Klimatilpasning skal skabe rekreativ værdi
 - Fremtidens varmforsyning er fossilfri
 - Understøtte arbejdet for en grøn udbuds- og indkøbspolitik
 - Understøtte økologi og mindre madspild i offentlige institutioner
 - Skabe klimabevidst affaldshåndtering
- Infrastruktur der fungerer
 - Udarbejdelse af ny mobilitetsplan
 - Sikre fremkommelighed på de primære veje
 - Sikre gode forhold for parkering ved knudepunkter
 - Fremme offentlig transport

- Arbejde for fossilfri kollektiv trafik
- Fokuserer på trygge og sikre forhold for gående og cyklister

- Liv, kultur og shopping i bymidten

 - Etablér et rådhus i bymidten der vil styrke bylivet
 - Skabe et mere attraktivt og levende Kulturhus Trommen
 - Styrke bypladser med mere café-, restaurationsliv og events
 - Understøtte flere nye boliger
 - Fokus på tilgængelighed og gode parkeringsforhold
 - Fokus på kunst og iscenesættelse af byrum i bymidten

Kommunikation

Forslag til Hørsholmstrategien sendes i høring primo 2020.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 18-11-2019

Social- og Seniorudvalget drøftede forslaget og besluttede at indstille til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at det med de faldne bemærkninger godkender Hørsholmstrategien.

Bilag

Forslag til Hørsholmstrategi 111119

Punkt 3: Revideret Værdighedspolitik- nyt fokuspunkt om ensomhed

19/14599

Sagens forløb:

SSU-ØU-KB

Baggrund

Administrationen foreslår, at Social og Seniorudvalget indstiller til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen at godkende den reviderede værdighedspolitik, ”En værdig ældrepleje - november 2019”. Der er ift. tidligere udgave(r) af værdighedspolitikken tilføjet et nyt fokuspunkt om bekæmpelse af ensomhed, som er et nyt krav fra centralt hold i henhold til ændret Bekendtgørelse af 29. januar 2019 om værdighedspolitikker for ældreplejen.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social og Seniorudvalget indstiller til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen at godkende den reviderede værdighedspolitik, ”En værdig ældrepleje - november 2019”.

Sagsfremstilling

Hørsholm Kommunes værdighedspolitik, ”En værdig ældrepleje”, blev til i kølvandet på Finanslov 2016, hvor der blev afsat 1 milliard kroner til at understøtte en udbredelse og implementering af en værdighedspolitik i landets kommuner. Midlerne har været udmøntet fra 2016- 2019 som puljemidler, og den daværende kommunalbestyrelse godkendte den 29. februar 2016 en prioritering af kommunens andel af værdighedspuljen for hele puljeperioden.

Hørsholm Kommunes værdighedspolitik blev opbygget omkring tre temaer, der blev besluttet af kommunalbestyrelsen i 2016. Temaerne er: flere varme hænder, kompetenceløft i plejen og værdighed i forebyggelse.

I 2018 skulle de nyvalgte kommunalbestyrelser i landets kommuner vedtage en værdighedspolitik, der ”som minimum skal beskrive, hvordan kommunens ældrepleje kan understøtte følgende områder i forhold til plejen og omsorgen af den enkelte ældre: 1) livskvalitet, 2) selvbestemmelse, 3) kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, 4) mad og ernæring 5) en værdig død og 6) pårørende”.

Hørsholm Kommune har derfor i 2018 opdateret og revideret værdighedspolitikken fra 2016, hvor administrationen på baggrund af den politiske beslutning herom tilføjede et fokuspunkt vedrørende pårørende, der var et nyt krav fra centralt hold.

Partierne bag finanslovsaftalen for 2019 besluttede i forbindelse med vedtagelsen af finansloven, at kommunernes indsatser i forhold til at bekæmpe ensomhed, tab af livsmod, sorg og selvmord blandt ældre skal styrkes. Som led i finanslovsaftalen indførtes en forpligtelse for kommunalbestyrelsen til i værdighedspolitikken at beskrive, hvorledes kommunens ældrepleje kan understøtte bekæmpelse af ensomhed, jf. ændret Bekendtgørelse af 29. januar 2019 om værdighedspolitikker for ældreplejen.

Værdighedspolitikken, ”En værdig ældrepleje – november 2019”, er derfor vedlagt nærværende dagsordenspunkt, og er alene tilføjet det lovbundne fokuspunkt om ensomhed, med de konkrete ændringer markeret med rødt.

Den reviderede værdighedspolitik har været i høring hos Hørsholm Seniorråd, Ældre Sagen Hørsholm og Frivilligcenter og Selvhjælp Hørsholm. Administrationen har modtaget høringssvar fra Hørsholm Seniorråd, Ældre Sagen Hørsholm og Frivilligcenter og Selvhjælp Hørsholm. Høringssvarene er taget til efterretning, og nogle af kommentarerne er indarbejdet i teksten. Høringssvarene er vedlagt sagen.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 18-11-2019

Social- og Seniorudvalget besluttede at indstille til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at det med de faldne bemærkninger godkender den reviderede Værdighedspolitik, herunder at formuleringerne i afsnit 5 i den reviderede Værdighedspolitik ændres, således at ”bekæmpelse af ensomhed” ændres til ”forebyggelse af ensomhed” og ”mangel på mening med livet” udgår.

Bilag

frivilligcenter-Høringssvar

aeldresagen.dk - Høringssvar til "En værdig Ældrepleje"

seniorrådet- Høring - udkast til revideret værdighedspolitik, september 2019

Revideret Værdighedspolitik oktober 2019

Punkt 4: Kommissorium for følgegruppe vedr. ny ældrepolitik

19/15235

Sagens forløb:

SSU-ØU-KB

Baggrund

Kommunalbestyrelsen nedsatte den 19. marts 2018 et Ældreudvalg, der fik til opgave at udarbejde et udkast til ny ældrepolitik, som skulle forelægges for kommunalbestyrelsen. Ældreudvalget har bestået af 16 medlemmer, fordelt mellem borgere, politikere og repræsentanter fra interesseorganisationer. Ældrepolitikken er nu blevet vedtaget i Kommunalbestyrelsen i juni 2019.

Der er udarbejdet forslag til kommissorium for Følgegruppe vedr. Ældrepolitikken: ”Hørsholm hele livet”, som anbefales godkendt.

Forslag

Administrationen foreslår:

At Social- og Seniorudvalget anbefaler Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen at godkende kommissorium for Følgegruppe vedr. Ældrepolitikken: ”Hørsholm hele livet”

Sagsfremstilling

Den nye ældrepolitik, som har fået titlen ”Hørsholm hele livet”, skal afløse den hidtidige ældrepolitik fra 2007 - og gælder frem til 2025. Hovedformålet med den nye ældrepolitik er at give borgerne, organisationerne, og kommunalbestyrelsen en række pejlemærker, når indsatsen i ældreplejen og ældrelivet i bredeste forstand skal prioriteres og planlægges i de kommende år.

Ambitionen i ”Hørsholm hele livet” er, at ældrepolitikken skal favne bredt og omfatte alle dimensioner af ældrelivet. Ældrepolitikken giver svarene på, hvordan det gode og værdige ældreliv i Hørsholm kan og skal leves og tilrettelægges, så borgerne kan gå en aktiv og tryk fremtid i møde. Fokus er både på ældrelivet før den plejkrævende alder, og når plejehøvevene eventuelt banker på.

Ambitionsniveauet i ældrepolitikken forudsætter, at kommunen og borgerne sammen skaber og gennemfører de indsatser, som indgår i ældrepolitikken. Det er vigtigt, at der i forbindelse med gennemførelsen af ældrepolitikken etableres partnerskaber og alliancer mellem borgerne, organisationerne/foreningerne og kommunens medarbejdere, der kan omsætte ord til handling. Den høje grad af borgerinvolvement, der har kendetegnet udarbejdelsen af ældrepolitikken, skal fastholdes i gennemførelsesfasen.

Kommunalbestyrelsen har det overordnede ansvar for ældrepolitikken og dermed også for, at ældrepolitikken bliver til virkelighed. Social- og Seniorudvalget er fagudvalgsansvarlig for ældrepolitikken. Da ældrepolitikken emnemæssigt spænder vidt og har berøring med hele kommunens virksomhedsområde, skal de øvrige fagudvalg løbende involveres i gennemførelsen af ældrepolitikken.

Der i forbindelse med vedtagelsen af den nye ældrepolitik besluttet, at der nedsættes en Ældrepolitisk Følgegruppe, der får til opgave at følge gennemførelsen af ældrepolitikken. Følgegruppen skal bestå af politikerne fra Social- og Sundhedsudvalget, repræsentanter for de organisationer og foreninger, der indgik i Ældreudvalget, samt repræsentanter for relevante dele af kommunens centre/enheder. Der vedhæftes forslag til kommissorium for følgegruppen.

Følgegruppen skal udarbejde en årlig beretning til kommunalbestyrelsen, første gang for året 2020. I relation til de ressourcekrævende dele af ældrepolitikken udmøntes disse i årlige handleplaner, der indgår i kommunalbestyrelsens og fagudvalgenes arbejde med budgetlægningen, første gang for 2021.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 18-11-2019

Social- og Seniorudvalget besluttede at anbefale, at Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen godkender kommissorium for Følgegruppe vedr. Ældrepolitikken: ”Hørsholm hele livet”. Det blev aftalt, at mødekadencen for udvalget ændres til to gange årligt med mulighed for yderligere møder efter behov.

Bilag

Bilag 1: Kommissorium for følgegruppe (implementering af ny ældrepolitik).docx

Punkt 5: Endelig godkendelse af samarbejdsaftale vedr. fælles service, support og logistikløsning for telemedicin i Hovedstaden

19/15248

Sagens forløb:

SSU-ØU

Baggrund

KL, Danske Regioner og regeringen blev ved økonomaftalerne for 2016 enige om at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) i hele landet. Aftalen bygger blandt andet på gode erfaringer fra storskalaforløbet TeleCare Nord i Nordjylland.

Det er landsdelsprogrammerne i de forskellige regioner, der står i spidsen for udbredelsen af det telemedicinske tilbud til borgere med KOL. Kommuner og regioner har i fællesskab ansvaret for den lokale klargøring, implementering og drift af tilbuddet, der skal være klar til drift d. 1. september 2020.

Det er et fælles ønske hos Region Hovedstaden og de 29 kommuner i regionen at der etableres en fælles service, support og logistik-løsning (SSL), der skal understøtte implementeringen og den første driftsperiode af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i hele regionen. Det er Københavns Kommune, der skal varetage den fælles service, support og logistikløsning og i den forbindelse skal der indgås en forpligtende samarbejdsaftale.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social- og Seniorudvalget indstiller til Økonomiudvalget at godkende samarbejdsaftalen vedr. fælles service, support og logistikløsning.

Sagsfremstilling

Tilbud om telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL

Formålet med at udbrede telemedicin til borgere med KOL er at bidrage til udviklingen af et nært og tæt samarbejdende sundhedsvæsen. Tilbuddet om telemedicin til borgere med KOL er første skridt. Såfremt erfaringerne er positive, og der foreligger god dokumentation af effekten, er det forventningen, at telemedicin på længere sigt anvendes inden for en lang række sygdoms- og indsatsområder som hjertesvigt, diabetes, telepsykiatri, sår, genoptræning m.v.

Målgruppen for det telemedicinske tilbud er de borgere, der har KOL i GOLD-gruppe D. Denne gruppe har KOL med mange symptomer og er i høj risiko for at få eksacerbationer, som er en midlertidig forværring af den kroniske lungesygdom og som kan medføre indlæggelse på hospitalet. Bilag 1 illustrerer de arbejdsgange, der forventes at være indeholdte i tilbuddet om telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL.

Samarbejdsaftale vedr. telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere i Hovedstadsregionen

Samarbejdsaftalen er vedlagt som bilag 2. Bilag 3-5 er udvalgte bilag til samarbejdsaftalen og indeholder en oversigt over deltagende parter, et visionspapir for aftalen samt en økonomisk fordelingsnøgle og aftalens faktureringsbetingelser.

Herunder opridses et udsnit af aftalens indhold:

? Formålet med samarbejdet er, at:

- realisere de fælles målsætninger om national udbredelse af telemedicin til borgere i hovedstadsregionen,
- understøtte Københavns Kommune, Regionens og de øvrige kommuners implementering og drift af telemedicinske tilbud, herunder at sikre opbygning, fastholdelse og videndeling af digitale kompetencer blandt det sundhedsfaglige personale hos aftalens parter,
- sikre løbende udvikling og tilpasning af de tekniske service- og supportopgaver med den fælles målsætning at udvikle levering af telemedicinske tilbud til borgere i hovedstaden, hvilket vil fremme sundhed og forebygge indlæggelser gennem effektiv overvågning og pleje i hjemmet.
- sikre opsamling og erfaringsudveksling mellem aftalens parter med henblik på at optimere og ensrette levering af telemedicin til borgere i hovedstadsregionen.
- understøtte det tværsektorielle samarbejde og den digitale udvikling på området.

Visionsdokumentet i bilag 3 uddyber ovenstående.

? Københavns Kommune varetager driften af den fælles tekniske service- og supportfunktion via telefonisk kontakt, e-mail eller anden online skriftlig supportkanal, samt via fjerndiagnose og fejlafhjælpning af de telemedicinske løsninger og hardware til de monitoreringsansvarlige sygeplejersker i kommuner og Regionen.

? Københavns Kommune kan trække på juridiske, indkøbsmæssige og it-tekniske ressourcer internt i kommunen.

? Finansieringen af driftsopgaven består af etableringsomkostninger (engangsomkostning) og driftsomkostninger (årligt løbende), der ydes af alle aftalens parter.

? Aftalens parter finansierer de samlede etableringsomkostninger. Regionens andel heraf udgør 65 % af de samlede etableringsomkostninger og Københavns Kommunes og de øvrige kommunernes andel udgør 35 % af de samlede etableringsomkostninger. Københavns Kommune og de øvrige kommuner finansierer den kommunale andel efter en fordelingsnøgle baseret på antallet af borgere i de enkelte kommuner. Fordelingsnøglen fremgår bilag 5.

? Dertil kommer de løbende driftsomkostninger, hvoraf de faste driftsomkostninger finansieres efter den aftale fordelingsnøgle i bilag 5. De variable driftsomkostninger afregnes på baggrund af de enkelte kommuners forbrug og er en fast pris pr. tilmeldt forløb.

? Samarbejdsaftalen er 3-årig og løber fra 1. september 2020 til 31. august 2023. Samarbejdet er uopsigeligt i kontraktperioden og deltagerne forpligter sig til at gøre brug af den etablerede tekniske service og support for så vidt angår den telemedicinske løsning til borgere med KOL i samarbejdsaftalens varighed.

Hørsholm Kommunes udgift til etableringsomkostningerne til fælles service, support og logistikløsning udgør 3.888 kr. i 2019.

Hørsholm Kommune forventer, at der vil være i omegnen af 30 borgere i målgruppen for det telemedicinske tilbud til borgere med KOL.

Økonomi/personale

Se sagsfremstillingen.

De årlige udgifter til drift af det telemedicinske tilbud til borgere med KOL i Hørsholm kendes endnu ikke, da der endnu ikke foreligger en endelig plan for, hvorledes tilbuddet skal organiseres lokalt i Hørsholm.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 18-11-2019

Social- og Seniorudvalget besluttede at anbefale, at Økonomiudvalget godkender samarbejdsaftale vedr. fælles service, support og logistikløsning for telemedicin i Hovedstaden. Der blev omdelt det i sagen nævnte bilag 6 om ”Estimerede etablerings- og driftsomkostninger”.

Bilag

Bilag 1 - Illustration af arbejdsgange i det telemedicinske tilbud om hjemmemonitorering ifm. KOL.pdf

Bilag 2: Samarbejdsaftale fælles service support og logistik til telemedicin_v1.0.docx

Bilag 3: Bilag 1 til Samarbejdsaftalen - Deltagende parter.pdf

Bilag 4: Bilag 2 til samarbejdsaftalen - Visionspapir.pdf

Bilag 5: Bilag 5 til Samarbejdsaftalen - Økonomisk fordelingsnøgle og faktureringsbetingelser.pdf

Punkt 6: Godkendelse af kontrakt til fritvalgsleverandører i hjemmeplejen (andenbehandling)

18/11095

Sagens forløb:

SSU-ØU-KB

Baggrund

Administrationen fremlægger en revideret udgave af fritvalgskontrakten til Social- og Seniorudvalgets andenbehandling. Fritvalgskontrakten er blevet tilrettet ud fra Social- og Seniorudvalgets beslutning efter udvalgets førstebehandling af sagen og har derefter været i høring hos Hørsholm Seniorråd og Hørsholm Handicapråd. Høringssvarene er vedlagt sagen.

Forslag

Administrationen anbefaler, at Social- og Seniorudvalget andenbehandler administrationens nye kontraktgrundlag, og indstiller til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen at godkende det nye kontraktgrundlag.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen er, jf. servicelovens beskrivelse om frit valg af hjemmehjælp, forpligtet til at tilvejebringe et frit leverandørvalg af hjemmehjælp til de borgere, der er visiteret til en eller flere hjemmeplejeindsatser.

Kommunens praksis har grundlag i den såkaldte godkendelsesmodel, som indebærer, at private leverandører kan blive godkendt som fritvalgsleverandører, hvis de kan leve op til kommunens kvalitetskrav.

Kommunens nuværende kontrakt er af ældre dato og ikke tidssvarende. Administrationen har på den baggrund udarbejdet en ny kontrakt, der skal danne grundlag for det fremtidige samarbejde omkring levering af indsatser under servicelovens §§ 83 og 83a.

Førstebehandling af kontrakten

Social og Seniorudvalget førstebehandlede udkastet til en ny fritvalgskontrakt på udvalgsrådet den 16. september, hvor beslutningen blev:

Social- og Seniorudvalget drøftede sagen og besluttede, at ændre kontraktudkastet forinden det sendes i høring hos Hørsholm Seniorråd og Hørsholm Handicapråd, således at leverandøren ikke nødvendigvis skal kunne levere ydelser vedr. både personlig pleje og praktisk hjælp. Der var enighed om, at man samtidig fastholder de relevante krav til kvalitet- og serviceniveau til leverandørerne, og således at de skal kunne løfte de samme opgaver som den kommunale hjemmepleje.

Administrationen har på den baggrund revideret kontrakt og bilag, så de nu matcher Social- og Seniorudvalgets beslutning.

Det reviderede materiale blev herefter sendt i høring hos Hørsholm Seniorråd og Hørsholm Handicapråd, inden nærværende andenbehandling af sagen, hvor høringssvarene er vedlagt sammen med den reviderede kontrakt og bilag. Ved denne fremstilling er kontrakt og bilag vedlagt med røde markeringer, der hvor teksten er revideret qua udvalgets beslutning ved førstebehandlingen. Af betydelige ændringer i kontrakten er, at der er indsat et skema, hvor leverandøren skal sætte kryds i, hvilke indsatser denne vil levere. Indsatsen anretning og tilberedning af mad, levering af rehabiliteringsforløb og levering af videredelegeret sygepleje kan alene leveres af leverandører, der leverer både personlig pleje og praktisk hjælp. I bilag 4, der omhandler krav til leverandørens medarbejdere, er lavet en opdeling i kravet til uddannede medarbejdere hos de leverandører, der leverer både personlig pleje og praktisk hjælp og de leverandører, der alene leverer praktisk hjælp. Det samme gælder i kravet til sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

I nedenstående sagsfremstilling beskrives udkastet til en ny fritvalgskontrakt på samme vis som ved Social- og Seniorudvalgets første behandling, (dog med tilretning i forhold til førstebehandlingen).

Kort om kontrakten

Kontraktens formål er at sikre kvantitativ og kvalitativ opfyldelse af borgerens behov for frit leverandørvalg på visiterede indsatser under personlig pleje og praktisk hjælp.

Fritvalgsleverandøren skal udføre indsatsen i henhold til kommunens fastsatte kvalitetsstandarder.

I kontrakten og de tilhørende bilag beskriver administrationen alle forhold omkring leveringen af indsatserne.

Flere af beskrivelserne er nye eller ændrede i forhold til den gældende kontrakt.

Ændringer og tiltag i kontrakten

Administrationen stiller med den nye kontrakt flere krav til leverandørerne i godkendelsesfasen. Kravene stilles blandt andet på baggrund af lovgivning omkring garantistillelse samt dokumentation af økonomi, lovgivning omkring

rehabilitering og lovgivning vedr. datasikkerhed.

Samarbejdet mellem leverandør og kommune er vægtet højt i kontrakten, og her lægges op til et bredere samarbejde til gavn for borgeren. Samarbejdet skal bl.a. forankres ved, at al kommunikation skal ske via kommunens digitale omsorgssystem, som leverandøren skal benytte på samme niveau som kommunen. Derudover forankres samarbejdet i en fast mødestruktur.

Flere af kravene i kontrakten afspejler administrationens ønske om, at leverandørerne skal kunne løfte de samme opgaver som den kommunale hjemmepleje.

Der stilles i kontrakten krav om, at leverandøren skal kunne levere indsatser under enten praktisk hjælp eller indsatser under både personlig pleje og praktisk hjælp.

Hos de leverandører, der leverer både personlig pleje og praktisk hjælp, stilles krav om, at langt størstedelen af leverandørens medarbejdere skal have en sundhedsfaglig uddannelse svarende til minimum social- og sundhedshjælperuddannelsen.

Hos de leverandører, der alene leverer praktisk hjælp, ønskes også sundhedsfaglige medarbejdere, dog kan medarbejderne være ufaglærte.

For både leverandører, der leverer alene praktisk hjælp og leverandører, der leverer både personlig pleje og praktisk hjælp, gælder det, at deres ufaglærte medarbejdere skal have modtaget undervisning i tidlig opsporing og rehabilitering.

Medarbejderne hos leverandøren skal nemlig på samme vis som medarbejderne i kommunens hjemmepleje arbejde ud fra en rehabiliterende tilgang, og der skal arbejdes med tidlig opsporing som en integreret del af indsatsen.

Leverandører, der leverer både personlig pleje og praktisk hjælp, skal ligeledes inddrages i indsatser omkring en borgers rehabiliteringsforløb.

Det er administrationens vurdering, at det er nødvendigt at stille disse krav til fritvalgsleverandørerne, dels for at opnå en ensartet service på indsatserne under § 83 og 83a, dels for at opnå så sømfrie overgange som muligt i samarbejdet mellem hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, praksissektoren, hospitaler og fritvalgsleverandørerne.

Høringer

Administrationen har op til den politiske behandling af kontrakten afholdt høringsmøder med kommunens leverandører, der leverer både praktisk hjælp og personlig pleje.

Administrationen har efterfølgende behandlet leverandørernes tilbagemeldinger og har vurderet, hvorvidt tilbagemeldingerne skulle give anledning til ændringer i kontrakten og bilagene.

Efter Social- og Seniorudvalgets førstebehandling sendte administrationen, som tidligere nævnt, kontrakten i høring hos Hørsholm Seniorråd og Hørsholm handicapråd.

Administrationen har modtaget høringssvar fra Hørsholm Seniorråd med følgende tekst:

Seniorrådet har modtaget det meget fyldige materiale om ny fritvalgskontrakt. Fint arbejde, som ikke giver Seniorrådet anledning til kommentarer.

(Høringssvaret er ligeledes vedlagt som bilag til sagen sammen med kontrakt og bilag).

Fakta om det frie valg i Hørsholm

Hørsholm Kommune samarbejder i dag med seks fritvalgsleverandører, hvoraf fire leverer praktisk hjælp og to leverer praktisk hjælp og personlig pleje.

I juni måned (2019) modtog 341 borgere praktisk hjælp og 14 borgere personlig pleje af en fritvalgsleverandør.

Derudover leverer Breelteparkens omsorgscentral hjemmepleje og hjemmesygepleje med grundlag i en driftsoverenskomst mellem Breelteparken og kommunen. Breelteparken betragtes derfor ikke som en fritvalgsleverandør.

Økonomi/personale

Fritvalgsleverandørerne afregnes ud fra kommunens årlige beregnede og offentliggjorte fritvalgstakster fordelt i tre timetakster.

Administrationen vurderer ikke, at antallet af borgere, der vælger en fritvalgsleverandør, vil ændre sig på grund af den nye kontrakt.

Kommunikation

Administrationen vil udarbejde en kommunikationsplan, hvori borgere og leverandører indtænkes.

Sagens tidligere behandling

Udkast til ny fritvalgskontrakt blev fremlagt til førstebehandling for Social- og Seniorudvalget den 16. september 2019.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 18-11-2019

Social- og Seniorudvalget besluttede at indstille til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at de godkender kontrakten.

Bilag

Fritvalgskontrakt (Redigeret version, rødt ved ændringer)..docx

Bilag 2 rehabilitering i Hørsholm.(rødt ved ændringer)

Bilag 3 Retningslinjer for levering af indsatser og samarbejde med Kommunenen (rødt ved ændringer)

Bilag 4 krav til Leverandørens medarbejdere (rødt ved ændringer)

Bilag 5 retningslinjer for brug og dokumentation i omsorgssystem (redigering med rødt)

Bilag 6: Databehandleraftale (okt,19)

Bilag 7: Fakturabilag (okt.19)

Godkendelsesbilag A: Nøgletalsformular (okt.19)

Godkendelsesbilag B: Tro og love erklæring (okt.19)

Godkendelsesbilag C: Beskrivelse af virksomheds evne til at udføre indsatser under kontrakten. (okt.19)

Høringssvar fra Seniorråd (mail d. 3. nov. 19)

Punkt 7: Analyse: Borgertilfredshed med overgange i sundhedsvæsenet

19/15220

Sagens forløb:

SU/SSU

Baggrund

Social- og Indenrigsministeriets Benchmarkingenhed har i en ny analyse undersøgt, hvor tilfredse 23.000 ældre patienter var med deres udskrivelse fra sygehuset og den efterfølgende kontakt til kommunen og den praktiserende læge. Social- og seniorudvalget og Sundhedsudvalget præsenteres her for analysens hovedresultater.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social- og Seniorudvalget og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Social- og Indenrigsministeriets Benchmarkingenhed har i oktober 2019 udsendt en analyse, der sætter fokus på borgernes tilfredshed med udskrivelsen fra sygehusene og den efterfølgende kontakt til kommuner og praktiserende læger. Formålet med analysen er at bidrage med ny viden om borgernes tilfredshed med deres forløb på sundhedsområdet, da der er begrænset viden om, hvordan borgerne rent faktisk oplever deres forløb.

Overordnede resultater

Rapporten viser, at tilfredsheden med udskrivelse fra sygehuset og tilfredsheden med den efterfølgende kontakt til almen praksis på landsplan er på niveau med hinanden, mens tilfredsheden med kontakten til kommunen efter udskrivelsen er lidt lavere. På en skala fra 1-5, hvor 5 er mest tilfreds, var den gennemsnitlige tilfredshed med udskrivelsen fra sygehuset og kontakten til almen praksis 4,0. Til sammenligning var den gennemsnitlige tilfredshed med kontakten til kommunen 3,8 (tabel 1.1).

Tabel 1.1

Samlet tilfredshed blandt patienter over 64 år

Tilfredshed med (fordelt på)	Gennemsnitlig tilfredshed (1-5)	Minimum	Maksimum
Udskrivelsen fra sygehuset (sygehuse)	4,0	3,7	4,2
Kontakten til kommunen (kommuner)	3,8	3,3	4,3
Kontakten til almen praksis (praktiserende læger)	4,0	3,0	4,7

Anm: Minimum og maksimumværdien for tilfredsheden med kontakten til almen praksis er opgjort som gennemsnittet af de 10 læger med hhv. lavest og højest tilfredshed, for at undgå et for spinkelt datagrundlag.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Tabel 1.1: Tabellen viser den gennemsnitlige tilfredshed blandt patienter over 64 år for de tre parametre 1) udskrivelse, 2) kommunekontakt og 3) kontakt med almen praksis (landsgennemsnit).

Analysen viser desuden, at trefjerdedele af borgerne i høj eller meget høj grad var tilfredse med udskrivelsen og kontakten med almen praksis, mens det tilsvarende kun var to tredjedele af borgerne, der var tilfredse med kontakten til kommunen efter udskrivelsen.

Analysen viser omvendt også, at der er en række borgere, der ikke var tilfredse med deres forløb. 8 procent var utilfredse med udskrivelsen fra sygehuset, 6 procent var utilfredse med kontakten til almen praksis og 10 procent var utilfredse med kontakten til kommunen efter udskrivelsen. Analysens hovedresultater er opsamlet i et ledelsesresumé, der er vedlagt som bilag 1.

Sammenhæng mellem tilfredshed med udskrivelsen og gentagne akutte kontakter

Analysen har desuden set på, hvorvidt der er sammenhæng imellem tilfredsheden med udskrivelsen fra sygehuset og akutte sygehuskontakter (både genindlæggelser og akutte ambulante kontakter) i perioden inden og efter indlæggelsen. Borgere med genindlæggelser eller andre akutte kontakter efter deres udskrivelse er i gennemsnit mindre tilfredse sammenlignet med alle borgere. Den gennemsnitlige tilfredshed blandt borgere med en akut kontakt efter udskrivelsen var 3,7 sammenlignet med 4,0 blandt alle borgere. Samme tendens ses, hvis den indlæggelse, de har svaret på deres tilfredshed ud fra, var en genindlæggelse. Samlet set er borgere, der er inde og ude af sygehuset ad flere omgange inden for kort tid, altså mindre tilfredse end andre, og benchmark-analysen konkluderer således, at der er god grund til at sætte fokus på, hvordan man kan forbedre forløbene blandt disse målgrupper.

Herunder linkes der til den samlede rapport inkl. bilag:
<https://simb.dk/media/37394/hele-analysen-inkl-bilag.pdf>

Herunder linkes der særskilt til det bilag, der indeholder kommunetabeller og landsgennemsnit:
<https://simb.dk/media/37392/bilag-2-kommunetabeller.pdf>

Borgernes tilfredshed med kontakten til kommunen

Herunder gives et overblik over den gennemsnitlige tilfredshed i Hørsholm sammenlignet med landsgennemsnittet indenfor en række parametre, der indgår i analysen. De grønne markeringer angiver at den gennemsnitlige tilfredshed ligger højere end landsgennemsnittet, den gule markering angiver at tilfredsheden er på niveau med landsgennemsnittet og den røde markering angiver, at den gennemsnitlige tilfredshed er lavere end landsgennemsnittet.

Benchmark-analysen bygger på 23.000 adspurgte borgere i hele landet. De resultater, der præsenteres herunder gældende for Hørsholm bygger på data fra ca. 144 borgere. Det skal bemærkes, at der for nedenstående spørgsmål, hvor der efterfølgende er udregnet enten en gennemsnitlig tilfredshedsgrad eller andel der svarer ja/nej, er gældende, at det kun er omtrent en tredjedel af Hørsholmborgerne, der konkret har svaret på spørgsmålene. Nedenstående resultaterne for Hørsholm bygger således på et relativt spinket datagrundlag af besvarelser fra mellem 32-48 borgere ud af de 144 deltagere.

Spørgsmål		Gennemsnitlig tilfredshed	
Er du samlet set tilfreds med kontakten til kommunen efter udskrivelsen fra sygehuset?	Hørsholm	3,9	
	Landsgennemsnit	3,8	
Vidste du, hvilken hjælp kommunen ville give dig i den første tid efter din udskrivelse?	Hørsholm	3,7	
	Landsgennemsnit	3,6	
Var der styr på det praktiske i den første tid efter din udskrivelse? (fx hjælpemidler, medicin, indkøb mv.)	Hørsholm	3,7	
	Landsgennemsnit	3,8	
Oplevede du, at de medarbejdere, som du mødte fra kommunen, var tilstrækkeligt informeret om, hvad der var sket med dig på sygehuset?	Hørsholm	3,5	
	Landsgennemsnit	3,5	
Spørgsmål		Andel JA	Andel NEJ
Var længden af perioden fra du kom hjem, til du fik hjælp fra kommunen, passende?	Hørsholm	91,7	8,3
	Landsgennemsnit	90	10
Vidste du, hvornår en medarbejder fra kommunen ville komme ud til dig den første gang efter din udskrivelse?	Hørsholm	65,6	34,4
	Landsgennemsnit	70,4	27,3
Ved du, hvem du kan henvende dig til i kommunen med spørgsmål om pleje, hjælp, genoptræning m.v. efter din udskrivelse?	Hørsholm	87,5	12,5
	Landsgennemsnit	81,5	18,5

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 18-11-2019

Social- og Seniorudvalget drøftede sagen og tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag: Ledelsesresume.pdf

Punkt 8: Status ældre og voksne på døgninstitution - november 2019

19/9

Sagens forløb:

SSU

Baggrund

I henhold til udvalgets beslutning orienteres om den aktuelle situation.

Forslag

Det foreslås, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I henhold til udvalgets beslutning orienteres om den aktuelle situation.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 18-11-2019

Social- og Seniorudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Status på voksenområdet - november 2019

Hørsholm- og udenbysborgere på døgninstitution - November 2019

Punkt 9: Status ældre - november 2019

19/292

Sagens forløb:

SSU

Baggrund

Administrationen orienterer om den aktuelle situation vedrørende venteliste til plejeboliger og ældreboliger.

Forslag

Det foreslås, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

De tre opgørelser, der er vedhæftet punktet, viser et øjebliksbillede over ventelisterne pr. 4.11.2019.

I Bilag 1, Den generelle venteliste opgøres antallet af borgere på den generelle venteliste opdelt på somatiske plejeboliger og demensboliger. Oversigten viser hvor mange dage, den enkelte borger har ventet.

En borger på den generelle venteliste må jævnfør servicelovens § 192a og almenboliglovens § 54a maksimalt vente 2 måneder på en plejebolig.

På ventelisten til en somatisk plejebolig har 1 borger ventet 75 dage, 1 borger har ventet 62 dage, 1 borger har ventet 55 dage, 1 borger har ventet 53 dage, 1 borger har ventet 49 dage, 2 borgere har ventet 48 dage, 1 borger har ventet 46 dage, 1 borger har ventet 39 dage, 1 borger har ventet 20 dage, 1 borger har ventet 11 dage og 1 borger har ventet 6 dage.

På ventelisten til en demensbolig har 1 borger ventet 60 dage, 1 borger har ventet 54 dage, 1 borger har ventet 46 dage, 1 borger har ventet 41 dage, 1 borger har ventet 27 dage, 2 borgere har ventet 25 dage, 1 borger har ventet 20 dage og 1 borger har ventet 11 dage.

Plejeboligarantien er overskredet i 2 tilfælde.

Bilag 2, venteliste statistik plejebolig viser udviklingen i antallet af borgere på venteliste til somatiske plejeboliger og til demensboliger.

Oversigten er herunder opdelt i antal borgere i alt på venteliste, antal borgere på den generelle venteliste og antal borgere på den specifikke venteliste.

Borgere, der står på den specifikke venteliste, har valgt kun at være skrevet op til et specifikt plejecenter. Der er ingen plejeboligaranti for denne venteliste.

Opgørelsen er følgende:

Venteliste til somatiske plejeboliger:

12 borgere venter på den generelle venteliste til en somatisk plejebolig.

11 borgere venter på en specifik somatisk plejebolig.

I alt venter 23 borgere på en somatisk plejebolig.

Venteliste til demensboliger:

9 borgere venter på den generelle venteliste til en demensbolig.

10 borgere venter på en specifik demensbolig.

I alt venter 19 borgere på en demensbolig.

Bilag 3, statistik – venteliste ældrebolig viser udviklingen i antallet af borgere på venteliste til 2-rums og til 3-rums ældreboliger.

Kommunens 3-rums ældreboliger visiteres alene til samboende.

Opgørelsen viser, at 36 borgere aktuelt er på venteliste til en 2-rumsbolig, og 19 samboende er på venteliste til en 3-rumsbolig.

Der er pt. 1 ledig 3-rums ældrebolig i Louiselund.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 18-11-2019

Social- og Seniorudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag 1, generel venteliste 04-11-2019.pdf

Bilag 2, venteliste statistik, plejebolig 2016-2019.pdf

Bilag 3, statistik - venteliste, ældrebolig 2015-2019.pdf