

REFERAT Social- og Seniorudvalget 2021 d. 17-02-2020

Mødedato Mandag d. 17. februar 2020 kl. 14:00

Mødested Louiselund, mødelokale Oasen

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

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Budget 2021-2024: Opstart i Social- og Seniorudvalget.....	4
Udmøntning af midlerne under klippekortet på plejecentrene (2. behandling).....	6
Politisk dialogmøde i Nordklyngen om sundhedsaftale 2019-2023.....	8
Opstart af den ældrepolitiske følgegruppe.....	10
Idépostkasser på plejecentrene.....	12
Drøftelse af Social- og Seniorudvalgets besøg på plejecentrene i 2019.....	13
Delegation af kompetencer til visitering af akutboliglisten.....	14
Udmøntning af midlerne fra klippekortet til ekstra omsorg i hjemmeplejen.....	16
Tværasektoriel Stuegang 2017-2019 - Erfaringer og resultater.....	18
Ansøgnings- og tildelingsprocedure for §18-midler.....	21
Status ældre og voksne på døgninstitution - februar 2020.....	23
Status ældre - februar 2020.....	24

Punkt 1: Meddelelser

20/206

Sagens forløb:

SSU

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Dorte Dahl orienterede om tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed den 14. januar i hjemmeplejedistrikt Rådhus, hvor distriktet fik vurderingen “mindre problemer af betydning for patientsikkerheden”. Den endelige rapport fremlægges for udvalget, når den foreligger.

Klaus Poulsen orienterede om opfølgende tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed på bofællesskabet Solskin i januar måned. Solskin fik vurderingen “ingen problemer af betydning for patientsikkerheden” og blev anerkendt for arbejdet i bofællesskabet. Den endelige rapport fremlægges for udvalget, når den foreligger.

Punkt 2: Budget 2021-2024: Opstart i Social- og Seniorudvalget

20/384

Sagens forløb:

SSU

Baggrund

På mødet den 16. januar 2020 besluttede Økonomiudvalget de politiske rammer og spilleregler for budgetlægningen vedrørende budget 2021-2024, herunder udarbejdelse af råderumsforslag på minimum 45 mio. kr. årligt, som er fordelt proportionalt på udvalgsniveau efter udvalgets driftsbudget. Social- og Seniorudvalgets andel af det samlede råderumsbeløb udgør 12,1 mio. kr.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social- og Seniorudvalget:

- Drøfter og tager Direktionens oplæg til strategiske perspektiver og økonomiske overvejelser på Social- og Seniorudvalgets område til efterretning.
- Drøfter og beslutter hvilke forslag til budgetønsker som administrationen bedes udarbejde.
- At udvalget tager stilling til hvorvidt der skal afholdes dialogmøder med relevante brugerstyrelser, brugerråd, foreninger mv. i marts/april/maj. I givet fald fastlægge dialogmødets form, indhold og deltagerkreds.

Sagsfremstilling

På mødet 16. januar 2020 fastlagde Økonomiudvalget de politiske rammer og spilleregler for budgetlægningen vedrørende budget 2021-2024.

Med henblik på at have et beredskab til at omprioritere pålagde Økonomiudvalget administrationen at udarbejde råderumsforslag på minimum 45 mio. kr. årligt, som skal være forankret i de enkelte udvalg. Social- og Seniorudvalgets andel af det samlede råderumsbeløb udgør 12,1 mio. kr.

Strategiske perspektiver og økonomiske overvejelser

Som input til de indledende budgetdrøftelser præsenterer Direktionen på udvalgsrådet et mundtligt oplæg til strategiske perspektiver og økonomiske overvejelser på Social- og Seniorudvalgets område.

Budgetønsker

Udvalget skal tage stilling til, om og hvilke konkrete forslag til budgetønsker, som administrationen skal udarbejde.

Involvering af interessenter

For at sikre interessenter en aktiv rolle med mulighed for at give input i budgetprocessen og kvalificere budgetarbejdet vedrørende budget 2021-2024, skal fagudvalgene på deres møde i februar tage stilling til, hvorvidt udvalget ønsker dialogmøder i marts/april/maj med relevante brugerbestyrelser, brugerråd, foreninger mv. I givet fald fastlægger udvalget dialogmødets form, indhold og deltagerkreds.

Den videre proces

Administrationen igangsætter arbejdet med at udarbejde råderumsforslag og budgetønsker på Social- og Seniorudvalgets område, som præsenteres til orientering på udvalgsrådet i juni. Efter orientering i udvalget, videresendes samtlige budgetforslag til Økonomiudvalgets koordinerende budgetmøde d. 29. juni 2020. De endelige budgetforslag vil indgå i materialet til kommunalbestyrelsens augustkonference d. 21.-22. august 2020.

Først ifm. de politiske forhandlinger efter augustkonferencen tages der politisk indholdsmæssigt stilling til de af administrationen udarbejdede råderumsforslag.

Økonomi/personale

Udarbejdelse af råderumsforslag og budgetønsker og involvering af interessenter indgår som en del af arbejdet med budgetlægningen vedrørende budget 2021-2024.

Kommunikation

Fagudvalgene afholder eventuelt dialogmøde med relevante interessenter med henblik på tidlig involvering i budgetarbejdet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Social- og Seniorudvalget drøftede og tog direktionens oplæg til strategiske og økonomiske perspektiver på Social- og Seniorudvalgets område til efterretning.

Social- og Seniorudvalget drøftede og besluttede, at administrationen skal udarbejde følgende konkrete budgetønsker til udvalgets møde i juni:

- Notat, der beskriver de nuværende køkkenfunktioner på plejecentrene samt undersøgelse af anlægs- og driftsmæssige udgifter ved at etablere produktionskøkkener. Herunder økonomiske konsekvenser for Breelteparkens centralkøkken.
- Notat der belyser normeringen på plejecentrene, herunder hvad det vil koste at øge normeringen i aftenvagterne.

Social- og Seniorudvalget besluttede, at der skal afholdes et dialogmøde med relevante brugerstyrelser, brugerråd, foreninger mv. for Social- og Seniorudvalget område. Dialogmødet kan eventuelt afholdes sammen med Sundhedsudvalgets område, hvis Sundhedsudvalget ønsker dette. Det foreslås, at mødet afholdes den 28. maj kl. 17.30.

Bilag

SSU Strategiske perspektiver og økonomiske overvejelser

Punkt 3: Udmøntning af midlerne under klippekortet på plejecentrene (2. behandling)

19/18318

Sagens forløb:

SSU-ØU-KB

Baggrund

Administrationen lagde udmøntningen og disponering af midlerne under klippekortsordningen på plejecentrene fra 2020 og fremover til politisk godkendelse på baggrund af budget-vedtagelsen for 2020-2023.

Sagen blev behandlet af Social- og Seniorudvalget på udvalgsmøde den 20. januar, og udvalget besluttede at behandle sagen ud fra et nyt forslag fra administrationen. Administrationen har på den baggrund udarbejdet to modeller for udmøntningen af midlerne under klippekortet på plejecentrene.

Forslag

Administrationen anbefaler, at Social- og Seniorudvalget drøfter de to opstillede modeller for udmøntningen af midlerne under klippekortet på kommunens plejecentre fra 2020 og frem, og at udvalget indstiller den ene af modellerne til Økonomiudvalgets og Kommunalbestyrelsens beslutning.

Sagsfremstilling

Social og Seniorudvalget behandlede på udvalgsmøde den 20. januar 2020 et punkt omkring den videre udmøntning og prioritering af midlerne under klippekortet på plejecentrene. Der var i udvalget enighed om, at de 1,7 mio. kr., der er indstillet til disponering af klippekortsordningen på plejecentrene fra 2020 og frem, fortsat skal bibeholdes på området. Det blev derudover aftalt, at administrationen på baggrund af de på mødet faldne bemærkninger skulle komme med forslag til en ny justering af ordningen, så den bl.a. i højere grad indgår naturligt i de øvrige tilbud til borgerne og ikke er administrativ tung.

Administrationen har på den baggrund udarbejdet to forslag til udmøntning af midlerne.

Fælles grundlag for de to modeller er, at målgruppen er alle beboere på de fire plejecentre, at midlerne fordeles efter antal beboere på plejecentrene, og at midlerne skal anvendes til ekstra aktiviteter for beboerne.

Model 1: Klippekort til beboere på plejecentrene (som nuværende ordning)

Form

Alle beboere på plejecentrene får tildelt en halv time hver uge (tidligere kaldet et klip) til aktiviteter. Beboeren kan selv bestemme hvilke aktiviteter, tiden skal bruges til.

Beboeren kan også vælge at spare tiden op til længerevarende aktiviteter på maksimum 2 timers varighed.

Formål

Formålet med den ekstra tid/ klippekortet er at give den enkelte beboer mulighed for selv at få indflydelse på hvilke aktiviteter og gøremål, han eller hun ønsker i sin hverdag. Målet er at aktivere beboeren ud fra et personcentreret omsorgsperspektiv og have fokus på beboerens selvbestemmelse.

Anvendelse

Klippekortet er beboerens tid, og beboerne skal, i den udstrækning det er muligt, selv være med til at bestemme, hvad klippekortstiden skal anvendes til.

Hvis beboeren ikke kan udtrykke sine ønsker, hjælper plejehjemmet beboeren - gerne i dialog med de pårørende med at benytte klippene ud fra kendskab til beboerens ønsker.

Klippekortet skal anvendes til aktiviteter, der ligger ud over den eksisterende plejeindsats.

Beboere kan anvende den ekstra tid/ klippekortet til en aktivitet sammen med en medarbejder, eller beboeren kan gå sammen med andre beboere og anvende den ekstra tid/ flere klip på aktiviteter, som de i fællesskab deltager i.

Hvis beboeren ønsker at bruge tiden til aktiviteter, der koster penge, skal beboeren selv betale for sig selv og for medarbejderen.

Serviceniveau

Klippekortet vil fortsat indgå som en del af kvalitetsstandarderne for plejecentrene under skemaet "Anden hjælp".

I kvalitetsstandarden står følgende under indsatsbeskrivelsen:

- Klippekort

Indsatsen ydes 30 min. 1 gang ugentligt. Det er muligt at spare op til 2 timer/4 klip sammen. Aktiviteten i indsatsen aftales mellem beboeren og medarbejderen, under hensyntagen til borgerens ønsker samt medarbejdernes faglige kompetencer.

Aktiviteten kan f.eks. være:

En gåtur, social hygge, spille spil, bytur, ledsagelse til lægebesøg og frisørbesøg.

Model 2: Ekstra aktiviteter i hverdagen for beboerne på plejecentre

Form

Der sikres et højere aktivitetsniveau ved, at midlerne fra klippekortet benyttes til ekstra medarbejderressourcer og ekstra fokus på aktiviteter, der aktiverer og stimulerer fysiske, psykiske og sociale kompetencer hos beboeren.

Alle plejecentre vil have en aktivitetsmedarbejder ansat, hvis primære ansvar er at planlægge og udføre aktiviteter sammen med beboerne, og alle beboere vil få tilbudt at indgå i planlagte og spontane aktiviteter i hverdagen.

Formål

Formålet med at tilføre hvert plejecenter ekstra midler til aktiviteter i hverdagen er generelt at højne aktivitetsniveauet og udbuddet af aktiviteter samlet set på plejecentret. Målet er at medarbejderne får bedre tid til at fokusere på aktiviteter og gøremål, som kan samle flest mulige beboere og dermed aktivere og stimulere de fysiske, psykiske og sociale kompetencer hos beboerne.

Anvendelse

Aktiviteter kan være individuelle og målrettet den enkelte beboere eller være målrettet flere beboere. Aktiviteterne planlægges ud fra beboernes behov og ønsker og vil foregå med støtte fra medarbejderen.

De planlagte aktiviteter og gøremål skal give flest mulige beboere selvbestemmelse og medbestemmelse.

Aktiviteterne vil være forskellige fra plejecenter til plejecenter og vil blive planlagt i samarbejde med beboerne og ud fra et fagligt blik på, hvilke aktiviteter, der tilgodeser beboernes behov og ønsker, eksempelvis med baggrund i beboernes livshistorier og tidligere interesser. Samtidig skal aktiviteterne kunne gavne flest muligt bedst muligt. De planlagte aktiviteter kan ligeledes tænkes rehabiliterende med fokus på at beboeren skal have en god oplevelse.

Serviceniveau

Indsatsen Ekstra aktiviteter i hverdagen for beboere på plejecentrene vil indgå som en del af kvalitetsstandarderne for plejecentrene under skemaet "Aktiviteter", da de ekstra tilførte ressourcer kan understøtte og styrke det eksisterende aktivitetsniveau.

Administrationen har udarbejdet et forslag til et redigeret skema for "Aktiviteter", hvor denne model er tilføjet.

Kvalitetsstandarden med forslag til tilføjelse er vedlagt som bilag til denne sag.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Et flertal bestående af Thorkild Gruelund (UP), Maj Allin Thorup (C), Fritz Reuther (V) og Svend Erik Christiansen (A) indstiller overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at model 2 tiltrædes, idet det indarbejdes i kvalitetsstandarderne, at den enkelte beboer, som ikke indgår i fælles aktiviteter, som hidtil skal kunne ønske sig individuelle aktiviteter.

Et mindretal bestående af Glenn Madsen (DF) kunne ikke tiltræde indstillingen.

Punkt 4: Politisk dialogmøde i Nordklyngen om sundhedsaftale 2019-2023

20/213

Sagens forløb:

SSU/SU

Baggrund

Den nye sundhedsaftale for 2019-2023 trådte i kraft den 1. juli 2019.

KKR Hovedstaden ønsker at styrke den politiske drøftelse af sundhedsområdet med de kommunale fagudvalg. Derfor har KKR Hovedstaden bedt de kommunale medlemmer af Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) og Praksisplanudvalget (PPU) om at invitere til politiske dialogmøder om aktuelle emner på sundhedsområdet – under overskriften: Sammen om borgere med psykisk sygdom. Chefgruppen i Nordklyngen har besluttet at udvide dialogmødet til også at omhandle et tema om den ældre medicinske patient.

Fra sidste sundhedsaftaleperiode er der gode erfaringer med, at kommunernes fagudvalg drøfter egne udfordringer og ønsker som en optakt til de tværkommunale dialogmøder.

Det er de enkelte kommunale klynger på sundhedsområdet, samt det fælles kommunale sundhedssekretariat, der planlægger møderne. I Nordklyngen er Frederikssund Kommune vært for mødet, der afholdes den 25. februar 2020 kl. 15.30-18.00 på Willumsens Museum i Frederikssund, Jenriksvej 4, 3600 Frederikssund.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social og Seniorudvalget og Sundhedsudvalget drøfter udfordringer og ønsker i relation til Sundhedsaftalens fokusområde om psykisk sygdom samt den ældre medicinske patient.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen 2019-2023 er den fjerde sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner.

Sundhedsaftalen 2019-2023 bygger på fælles politiske visioner for samarbejdet mellem kommunerne og regionen samt almen praksis. Formålet med sundhedsaftalen er, at borgere og patienter modtager en sammenhængende indsats af høj kvalitet på tværs af sektorerne uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, de har behov for.

Aftalen bygger videre på gode erfaringer fra de foregående sundhedsaftaler. Samtidig har der denne gang været et fælles ønske om en klar og fokuseret aftale, et mere dynamisk og tæt tværsektorielt samarbejde, og fokus på netop de borgere, som har brug for indsatser på tværs af hospital, kommune og almen praksis.

Sammen om borgere med psykisk sygdom og den ældre medicinske patient

Dialogmødet primo 2020 vil omhandle sundhedsaftalens fokusområde ”sammen om borgere med psykisk sygdom”.

Regeringen har varslet en 10 års-plan for psykiatrien, som også indgår i kommunernes økonomiaftale for 2020.

Sundhedsaftalen 2019-2023 er med til at understøtte realiseringen af KL's anbefalinger i ”Fælles om fremtidens social politik (maj 2017)”:

”... At kommuner og regioner i sundhedsaftaleregion styrker dialogen om betydningen af reduktionen i indlæggelsestid samt stigningen i borgertilgang og på baggrund heraf indgår de nødvendige aftaler om, hvordan vi sikrer hensigtsmæssige forløb for borgere, der i dag ikke oplever at modtage en sammenhængende indsats”

Kommunerne skal de næste fire år være med til at realisere sundhedsaftalens mål om at alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov – også i forbindelse med anden sygdom og at alle borgere med psykisk sygdom skal opleve et koordineret udskrivningsforløb.

Som afsæt for de indledende drøftelser i fagudvalgene har det Fælleskommunale Sundhedssekretariat udarbejdet et notat, der giver et overblik over tværgående samarbejde på sundhedsområdet. Notatet er ikke i udgangspunktet et oplæg til drøftelse, men skal give konkret viden om det tværsektorielle og tværkommunale samarbejde forud for det politiske dialogmøde i klyngen. Notatet er vedhæftet som bilag 1.

Cheferne i Nordklyngen har besluttet, at dialogmødet den 25. februar 2020 udvides til også at indeholde en temadrøftelse omkring den ældre medicinske patient. Administrationen afventer endnu det endelige program, som forventes at blive udsendt snarest.

Noter til bilag

Efter behandlingen i Sundhedsudvalget den 23. januar 2020 har administrationen modtaget et opdateret program for det politiske dialogmøde den 25. februar 2020 klokken 15.30 – 18.00. Mødet afholdes nu på Metalskolen, Slagslundevej 13, 3550 Slangerup. Opdateret invitation og program fremgår af bilag 2.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 20-01-2020

Sagen blev udsat til næste møde.

Beslutning Sundhedsudvalget den 23-01-2020

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

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

Bilag

Bilag 1 - Notat til fagudvalg vedrørende tværsektorielt samarbejde på sundhedsområdet.docx

Bilag 2 - Opdateret invitation til Dialogmøde d. 25. februar 2020

Punkt 5: Opstart af den ældrepolitiske følgegruppe

20/1212

Sagens forløb:

SSU

Baggrund

Social- og Seniorudvalget behandlede på udvalgmøde den 18. november 2019 administrationens indstilling omkring rammerne for en ældrepolitisk følgegruppe, som kommunalbestyrelsen tiltrådte på møde den 16. december 2019. Administrationen fremlægger her en tids- og procesplan for følgegruppens aktiviteter i 2020. Kommissoriet for følgegruppen er vedlagt med en ændring vedrørende følgegruppens mødefrekvens jævnfør politisk beslutning.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social- og Seniorudvalget godkender fremlagte tids- procesplan for den ældrepolitiske følgegruppe.

Sagsfremstilling

Det er i forbindelse med vedtagelsen af kommunens ældrepolitik "Hørsholm hele livet" blevet besluttet at nedsætte en ældrepolitisk følgegruppe, der får til opgave at følge gennemførelsen af ældrepolitikken.

Det blev på Social- og Seniorudvalgsmøde den 18. november og efterfølgende Kommunalbestyrelsesmøde den 16. december besluttet, at følgegruppen skal bestå af politikerne fra Social- og Seniorudvalget, (herunder formandskab til formanden for Social-og Seniorudvalget), repræsentanter fra de organisationer og foreninger, der indgik i Ældreudvalget, samt repræsentanter fra Center for Sundhed og Omsorg.

Administrationen har været i kontakt med og afholdt en række kaffemøder med relevante organisationer og foreninger, der er kommet med input til den videre proces og implementering af ældrepolitikken.

Administrationen fremlagde - i forlængelse heraf – på Social- og Seniorudvalgsmøde den 18. november 2019 et udkast til et kommissorium for følgegruppen, hvor bl.a. sammensætningen og fordelingen af gruppens repræsentanter blev fastsat som nævnt ovenstående.

Administrationen har ligeledes efter Social og Seniorudvalget ønske ændret følgegruppens mødefrekvens til 2 gange om året med mulighed for at lægge yderligere mødet ind hvis nødvendigt.

Administrationen foreslår at der afholdes følgende møder i følgegruppen i 2020:



Følgegruppen har, jf. kommissoriet, ud over at koordinere og prioritere gennemførelsen af ældrepolitikken indsatser, to årlige hovedleverancer, som skal passes ind med de politiske udvalgmøder samt kommunens budgetproces.

Administrationen har udarbejdet nedenstående tids- og procesplan for aktiviteter i og omkring følgegruppen i 2020.

Aktivitets- og tidsplan Ældrepolitisk følgegruppe 2020

DATO Aktivitet & formål

17. februar	Social- og Seniorudvalget behandler indstilling vedr. revideret kommissorium samt aktivitets- og tidsplan for den ældrepolitiske følgegruppe i 2020.
Primo maj	Opstartsmøde i den ældrepolitiske følgegruppe Udarbejdelse af handleplan herunder prioriteringer af delmål og indsatser (evt. budgetønsker).
25. maj	Social- og Seniorudvalget behandler/ godkender handleplan, herunder eventuelle budgetønsker vedr. realisering af prioriterede delmål eller indsatser.
August-oktober	Budgetproces Implementering og realisering af ikke udgiftskrævende prioriterede delmål og indsatser fra ældrepolitikken.
Ultimo oktober	2. møde i den ældrepolitiske følgegruppe vedr. udarbejdelse af den ældrepolitiske årsberetning for 2020.
23. november	Social- og Seniorudvalget behandler/indstiller den ældrepolitiske årsberetning 2020 til Kommunalbestyrelsen
10. december	Økonomiudvalget godkender den ældrepolitiske årsberetning 2020
21. december	Kommunalbestyrelsen godkender den ældrepolitiske årsberetning 2020

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Social- og Seniorudvalget godkendte den fremlagte tids- og procesplan for den ældrepolitiske følgegruppe.

Bilag

Kommissorium Ældrepolitisk følgegruppe (endelig version)

Punkt 6: Idépostkasser på plejecentrene

19/6421

Sagens forløb:

SSU

Baggrund

På Social- og Seniorudvalgsmøde den 27. august 2018 besluttede udvalget at sætte idépostkasser op på alle plejecentrene med det formål at få forslag til forbedringer fra medarbejdere, beboere og pårørende. Ordningen blev i første omgang afprøvet i ca. 6 måneder på hvert center, hvor en status på ordningen blev forelagt og drøftet på udvalgsmødet den 20. maj 2019. Der skal nu efter endnu et halvt år med ordningen evalueres, hvorvidt den skal fortsætte.

Forslag

Administrationen anbefaler, at Social- og Seniorudvalget drøfter ordningen og beslutter, at ordningen ophører.

Sagsfremstilling

Social- og Seniorudvalget fik på mødet den 20. maj forelagt en status på ordningen for perioden januar 2019 til maj 2019, hvor det fremgik, at ordningen var et positivt forsøg på at få skriftlige forslag til forbedringer på plejecentrene. I begyndelsen gav opsættelsen af idépostkasserne udbytte, primært på Sophielund plejecenter, i forhold til at modtage forslag til forbedringer, og der er siden evalueringen i maj 2019 blevet arbejdet videre med de tidligere henvendelser.

Den seneste evaluering af ordningen i december 2019 har vist, at antallet af skriftlige henvendelser i idépostkasserne har været faldende siden maj 2019. Det antages, at faldet i antal henvendelser bl.a. kan skyldes, at ordningen har indikeret, at forslag til forbedringer bydes velkommen, hvilket har givet anledning til, at medarbejderne, beboere og pårørende i højere grad ytrer deres forslag direkte til plejecenterledelsen – og derfor ikke henvender sig via idépostkasserne.

Da forslag til forbedringer ikke sker via idépostkasserne, anbefaler administrationen, at ordningen ophører og idépostkasserne tages ned.

Sagens tidligere behandling

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Social- og Seniorudvalget drøftede ordningen og tiltrådte indstillingen.

Punkt 7: Drøftelse af Social- og Seniorudvalgets besøg på plejecentrene i 2019

20/284

Sagens forløb:

SSU

Baggrund

Social- og Seniorudvalget har ønsket at drøfte deres besøg på plejecentrene i 2019.

Forslag

Administrationen anbefaler, at Social- og Seniorudvalget drøfter besøgene på plejecentrene i 2019.

Sagsfremstilling

Social og Seniorudvalget har i en årrække besøgt de fire plejecentre en gang årligt for at fastholde kontakten med centrene efter lovgivning omkring de kommunale anmeldte tilsynsbesøg ophørte.

Udvalget har i 2019 besøgt de fire plejecentre i efteråret som beskrevet nedenfor.

Besøg i plejeboligerne Sophielund

Udvalget besøgte plejeboligerne Sophielund den 23. oktober, hvor udvalget fik en rundvisning i husene, hvorefter der var en dialog med ledelsen, medarbejdere beboere og pårørende.

Besøg på plejecentret Louiselund

Den 30. oktober besøgte udvalget plejecentret Louiselund, hvor udvalget blev vist rundt i alle huse. Herefter sad udvalgets medlemmer sammen med beboere, pårørende, medarbejdere og repræsentanter fra bruger- pårørenderåd og havde forskellige drøftelser i mindre grupper.

Besøg på Breelteparkens plejehjem

Udvalget besøgte Breelteparken den 6. november, hvor beboere, pårørende og beboere fra ældreboligerne også var inviteret.

Besøg på Margrethelund

Udvalget besøgte Margrethelund plejecenter den 28. november, hvor udvalget blev vist rundt og efterfølgende var i dialog med ledelsen og medarbejderne på centret.

Sagens tidligere behandling

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 20-01-2020

Sagen blev udsat til næste møde.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Social- og Seniorudvalget drøftede besøgene på plejecentrene i 2019.

Punkt 8: Delegation af kompetencer til visitering af akutboliglisten

20/175

Sagens forløb:

SSU

Baggrund

Social- og Seniorudvalget har anmodet administrationen om at beskrive nuværende og tidligere praksis om organisering af- og procedure for optagelse på akutboliglisten mhp. ny drøftelse i udvalget af fremtidig praksis.

Forslag

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

Sagsfremstilling

På Social- og Seniorudvalgets møde den 18. november 2019 blev det aftalt, at

”I forlængelse af tidligere drøftelse og beslutning i Social- og Seniorudvalget om organisering af- og procedure 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 mhp. ny drøftelse i udvalget af fremtidig praksis.”

Lovgrundlag mv.

Kommunen har ifølge lov om almene boliger § 59 (LBK nr. 119 af 01/02/2019 – Almenboligloven) ret til at anvise indtil hver fjerde almene ledige familiebolig. Denne ret udmøntes i Hørsholm Kommune gennem borgernes optagelse på akutboliglisten og tildeling af de ledige boliger via denne liste. Der er i skrivende stund 127 borgere på listen.

”§ 59. Den almene boligorganisation skal efter kommunalbestyrelsens bestemmelse stille indtil hver fjerde ledige almene familiebolig til rådighed for kommunalbestyrelsen til løsning af påtrængende boligsociale opgaver i kommunen. Anvisning sker på baggrund af en vurdering af den boligsøgendes behov og beboersammensætningen i den afdeling, den boligsøgende anvises til eller bor i på anvisningstidspunktet.”

Kommunen havde endvidere indtil 2019 pligt til at tilbyde flygtninge en permanent bolig inden for en rimelig tid. Pligten gælder efter en lovændring ikke længere, men KL tilkendegiver dog, at kommunens forpligtelse fortsat gælder for flygtninge, der er ankommet før lovændringen i 2019.

Igennem mange år – og ind til september 2019 - har det været praksis, at formanden for Social- og Seniorudvalget sammen med administrationen beslutter, om en borger kan optages på kommunens akutboligliste. Før formanden for Social- og Seniorudvalget deltog i processen var det borgmesteren, der godkendte indstillingerne til optagelse på listen. Den konkrete fordeling af boliger til borgere på listen er altid blevet foretaget af administrationen.

Arbejdsgangen i forbindelse med praksis om optagelse på listen var ind til september 2019 som følger:

- Borgeren ansøger om optagelse på listen via nettet
- Sagsbehandleren samler og strukturerer ansøgningerne
- Sagsbehandleren og formanden for Social- og Seniorudvalget mødes hver 3. uge og gennemgår ansøgningerne og vurderer - ud fra Kommunalbestyrelsens og de i loven opstillede kriterier - om ansøgerne kan optages på akutboliglisten.
- Borgeren får tilsendt et brev om hvorvidt vedkommende er optaget på listen eller ej.
- I tvivlstilfælde (hvis f.eks. ansøgningen er uklar) kan borgeren blive indkaldt og deltage i mødet for at afklare eventuelle spørgsmål.
- Når administrationen kan tilbyde en passende bolig til en borger på listen, sendes et brev til borgeren med tilbuddet.
- Hvis borgeren accepterer tilbuddet sendes oplysning om tildelingen af boligen til boligselskabet
- Hvis borgeren ikke accepterer tilbuddet, tilbydes boligen til en anden på listen og det vurderes om den borger der har takket nej til tilbuddet kan beholde sin plads på listen.
- Hvis borgeren ikke kan beholde sin plads på listen, sendes der et brev til borgeren om at han ikke længere er på listen.

Midlertidigt indkvarterede flygtninge tilbydes en permanent bolig, når der er en passende bolig, som efter administrationens vurdering passer til den enkeltes eller familiens behov. Denne vurdering foregår på samme vilkår, som for de øvrige opskrevne borgere på akutboliglisten.

Der har altid været enighed mellem formanden for Social- og Seniorudvalget og administrationen om, hvem der har været berettiget til at blive skrevet op på akutboliglisten, men siden 2010 - og nu også vedtaget igen den 26. august 2019 - har den gældende delegationsplan indeholdt en beslutning om, at det er administrationen der anviser boliger jf. § 59 stk. 1 i Lov om almene boliger.

Følgende kriterier og regler vedr. akutboliglisten er gældende (vedtaget af Økonomiudvalget den 22. januar 2007):

Hvem kan blive skrevet op til en lejebolig?

Den kommunale boliganvisning omfatter personer/familier, som ikke kan beholde eller ikke har egen bolig. Kommunen anviser først bolig til de familier og enlige, der har det mest akutte og påtrængende boligsociale behov. Enlige med hjemmeboende, mindreårige børn vil altid blive vurderet med 1. prioritet.

Hvem kan ikke blive skrevet op til en lejebolig?

Personer/familier kan ikke komme i betragtning til en bolig via den kommunale boliganvisning, hvis personen/familien:

- ikke er bosiddende i kommunen
- er flyttet til en bolig, som vedkommende allerede på indflytningstidspunktet vidste var uegnet i forhold til eksempelvis størrelse, materialevalg og/eller økonomi
- er flyttet ind i et tidsbegrænset lejemål
- har - som ikke Hørsholm borger - taget ophold hos familie eller bekendte i kommunen som en midlertidig løsning på et boligproblem *)
- har misligholdt forpligtelser i den tidligere bolig
- har egen bolig, men ønsker en anden eller større bolig
- vurderes til, ud fra en helhedsbetragtning, selv at have mulighed for at løse boligproblemet på en rimelig måde
- som hovedregel har boet i kommunen i mindre end 1 år.

Tildeling af lejebolig

Når en bolig bliver ledig, bliver den tildelt til den borger/familie, som efter kommunens vurdering har det mest akutte behov. Tildelingen er således ikke nødvendigvis til den borger/familie, der har været skrevet op længst tid. Efter 2 år på ventelisten eller ved fraflytning fra kommunen slettes ansøgningen.

Opsummering

Social- og Seniorudvalget drøftede den 16. september 2019 organisering af- og procedurer for optagelse på akutboliglisten og besluttede, at det, i tilknytning til den generelle revision af delegationsplanerne i kommunen, som blev vedtaget i kommunalbestyrelsen i august 2019, præciseres, at det fremover alene er administrationen, der træffer beslutning om anvisning af borgere til hver fjerde ledige bolig, jf. § 59, stk. 1 i Almenboligloven.

Udvalgets beslutning fra september 2019 er dermed i fuld overensstemmelse med den delegationsplan for Social- og Seniorudvalget, som Kommunalbestyrelsen vedtog den 26. august 2019, hvor af det fremgår, at beslutning om anvisning af borgere til hver fjerde ledige bolig jf. § 59, stk. 1 delegeres til administrationen.

Dvs. arbejdsgangen nu foregår som refereret ovenfor, bortset fra, at sagsbehandleren og formanden for Social- og Seniorudvalget nu ikke mødes mere hver 3. uge og gennemgår ansøgningerne og vurderer - ud fra Kommunalbestyrelsens og de i loven opstillede kriterier - om ansøgerne kan optages på akutboliglisten.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 20-01-2020

Sagen blev udsat til næste møde.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Social- og Seniorudvalget drøftede sagen og tog orienteringen til efterretning, idet udvalget ønsker at drøfte tildelingskriterierne for visitation til akutboliglisten på et kommende møde. Derudover ønskes en mundtlig orientering om status på fordeling af boligerne hvert kvartal.

Punkt 9: Udmøntning af midlerne fra klippekortet til ekstra omsorg i hjemmeplejen

19/18181

Sagens forløb:

SSU-ØU- KB

Baggrund

Aftaleparterne har med budgetvedtagelsen for 2020 besluttet, at den nuværende klippekortsordning i hjemmeplejen skal videreføres i en ny ordning, en såkaldt omsorgsydelse. Social- og Seniorudvalget behandlede på den baggrund en indstilling omkring udmøntningen af klippekortsordningen i hjemmeplejen for 2020 og frem på udvalgmøde den 20. januar. Udvalget besluttede at behandle sagen ud fra et nyt forslag fra administrationen, og administrationen har på den baggrund udarbejdet to modeller for udmøntningen af midlerne fra klippekortet til ekstra omsorg for en gruppe af de borgere, der modtager hjemmepleje.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social- og Seniorudvalget drøfter de to modeller for udmøntning af midlerne fra klippekortet i hjemmeplejen, og at udvalget indstiller den ene af modellerne til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Social- og Seniorudvalget behandlede på udvalgmøde den 20. januar et punkt omkring udmøntningen af midlerne fra klippekortet i hjemmeplejen. Der var i Social- og Seniorudvalget enighed om, at de 645.000 kr., der blev indstillet i administrationens forslag til en ny omsorgsydelse/ aktivitetsindsats i hjemmeplejen i 2020 og frem, skal bibeholdes på området. Det blev endvidere besluttet, at administrationen på baggrund af de på mødet faldne bemærkninger skulle komme med forslag til en ny justering af ordningen, så den bl.a. i højere grad indgår naturligt i de øvrige tilbud til borgerne og ikke er administrativ tung.

Administrationen har på den baggrund udarbejdet to forslag til en fremtidig udmøntning af midlerne.

Fælles grundlag for de to modeller er, at midlerne skal benyttes til en ekstra indsats, der ikke findes i indsatserne under personlig pleje og praktisk bistand, og at midlerne skal benyttes hos den svageste gruppe af borgere i hjemmeplejen.

Model 1: Klippekort til hjemmeboende borgere, der modtager omsorgs- eller tilsynsbesøg

Form

Klippekortet tildeles som en halv times ydelse hver uge med mulighed for at spare tiden sammen, dog højst op til to timer. Det er borgeren, der definerer, hvad tiden skal benyttes til.

Målgruppe

Målgruppen for klippekortet er borgere, der er visiteret til omsorgsbesøg eller tilsynsbesøg.

Formål

Formålet med klippekortet er at bibeholde en indsats, hvor borgeren har selvbestemmelse i forhold til, hvad tiden med hjemmeplejen skal benyttes til.

Anvendelse

Klippekortet anvendes efter borgerens eget frie valg til en aktivitet, der ligger ud over indsatserne under personlig pleje eller praktisk bistand.

Administrationen foreslår, at aktiviteterne under klippekortet lægger sig op ad aktiviteterne i den nuværende klippekortsordning. Klippekortet kan eksempelvis benyttes til en gåtur til en destination, som borgeren ønsker, eller til ledsagelse til aktivitetscenter, kirkegårdsbesøg, lægebesøg m.v.

Serviceniveau

Klippekortet vil fortsat have sin egen kvalitetsstandard med grundlag i den nuværende kvalitetsstandard for klippekortet i hjemmeplejen. Der er vedlagt et forslag til kvalitetsstandard som bilag til sagen.

Model 2: Ny indsats ved navn Omsorg og aktivitet for hjemmeboende borgere med særlige behov

Form

Indsatsen Omsorg og aktivitet oprettes som en ny indsats under det samlede indsatskatalog og kan benyttes til en ekstra indsats eller aktivitet, som rækker ud over de nuværende indsatser under personlig pleje og praktisk bistand.

Målgruppe

Målgruppen for indsatsen Omsorg og aktivitet er borgere, der i en periode har særligt behov for en ekstra indsats eller et løft med fokus på enten aflastning, samvær for at forebygge ensomhed eller for at vedligeholde det fysiske/kognitive funktionsniveau.

Formål

Formålet med indsatsen Omsorg og aktivitet er, at hjemmeplejen i en periode kan yde en ekstra og målrettet indsats, som er tilpasset den enkelte borger, der har et særligt behov eksempelvis efter en fysisk funktionsnedsættelse eller efter tab af ægtefælle. Ydelsen kan også benyttes til at forebygge social isolation, benyttes ved aflastningsbehov, benyttes som støtte i et terminalt forløb eller andet.

Anvendelse

Visitationen vil ske på baggrund af borgerens udsagn og observationer foretaget af hjemmeplejen/ fritvalgsleverandøren eller i forbindelse med en visitation/ revisitation.

Indsatsen defineres ud fra en faglig individuel vurdering og i et samarbejde mellem udfører og visitationen alt efter borgerens funktionsniveau og aktuelle behov. Visitation definerer i samarbejde med udfører indholdet i indsatsen ud fra det aktuelle observerede behov hos borgeren. Indsatsens varighed og frekvens vil være varierende alt efter borgerens aktuelle behov, og indsatsen vil som oftest visiteres som en midlertidig indsats, hvor der følges op efter en periode. Indsatsens indhold aftales med borger.

Et eksempel på en omsorgs og aktivitetsindsats kan være, ekstra besøg hos en borger, der netop er blevet alene. Her kan indsatsen være, at hjemmeplejen eksempelvis besøger borgeren en time en gang om ugen i en periode, hvor der er tid til en snak eller et besøg på et af kommunens aktivitetstilbud.

Hos borgeren, hvor hjemmeplejen har mistanke om ensomhed og eventuelt begyndende social isolation, kan indsatsen visiteres som et ugentligt ekstra besøg, hvor medarbejder og borger enten får en snak eller sammen besøger det nærmeste aktivitetscenter med henblik på at få et ugentlig besøg indarbejdet som en rutine.

Hos borger, der har valgt at dø i eget hjem, kan indsatsen gives til at dække eventuelle behov, der ligger ud over den personlige pleje og praktiske hjælp, eller indsatsen kan gives til at aflaste en ægtefælle i forløbet.

Et andet eksempel på indsatsen kan være, at visitationen visiterer til et to timers besøg en gang om måneden hos et ægtepar, hvor mand eller kone har en demensdiagnose. Her bliver tid til samvær med borgeren med demens, samtidig med at den raske ægtefælle kan bruge besøget som aflastning, og eventuelt kan klare ærinder i tidsrummet, hvor hjemmeplejen er i hjemmet.

Serviceniveau

Indsatsen Omsorg og aktivitet indarbejdes i kommunens indsatskatalog, og administrationen udarbejder en kvalitetsstandard, såfremt denne model vælges.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Punktet udskydes til næste møde.

Bilag

Bilag 1: Forslag til kvalitetsstandard for klippekort i hjemmeplejen

Punkt 10: Tværsektoriel Stuegang 2017-2019 - Erfaringer og resultater

20/1080

Sagens forløb:

SSU/SU

Baggrund

Projekt Tværsektoriel Stuegang sluttede den 31. december 2019 efter en 3-årig projektperiode. Tværsektoriel Stuegang er et samarbejdsprojekt mellem Nordsjællands Hospital, de otte kommuner i Planlægningsområde Nord og almen praksis. Projektet er finansieret af satspuljemidler og udvalgt som modelprojekt for nye samarbejdsformer under Sundhedsaftalen i Region Hovedstaden. Projektet har haft til formål at forbedre tværsektorielle forløb for ældre medicinske patienter, der udskrives fra Nordsjællands Hospital til en kommunal midlertidig plads. I Hørsholm Kommune har projektet været gennemført på de midlertidige pladser på Louiselund.

Med denne sag orienteres henholdsvis Social- og Seniorudvalget og Sundhedsudvalget om, hvilke indsatser og resultater projektet Tværsektoriel Stuegang har skabt i projektperioden 2017-2019. Endvidere orienteres udvalgene om de aktiviteter, der fortsætter i drift efter projektafslutningen.

Vedlagt er rapporten 'Tværsektoriel Stuegang. Opsummering af erfaringer og resultater', som er udarbejdet til projektets afslutningskonference, der blev afholdt den 10. december 2019.

Forslag

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

Sagsfremstilling

Oprindeligt udspringer Projekt Tværsektoriel Stuegang af, at der var identificeret en gruppe af borgere på kommunernes midlertidige pladser, som var kendetegnet ved at være ældre, have mange sygdomme, komplekse problemstillinger og mange kontakter i sundhedsvæsenet, herunder genindlæggelser. Der var tale om borgere med et stort behov for koordinering og sammenhæng i deres behandling, som var svært at tilgodese, fx i forbindelse med sektorovergange.

Der har i projektperioden været fire spor:

- 1) Model for tværsektoriel stuegang: Hvor et stuegangsteam fra hospitalet og kommunale medarbejdere sammen går stuegang på udvalgte borgere på kommunale midlertidige pladser.
- 2) Triage: Udvikling af et systematisk vurderingsredskab, som anvendes af medarbejderne på de kommunale midlertidige pladser, når de vurderer borgernes tilstand.
- 3) Hurtigere prøvetagning: Opgradering og kvalitetssikring af udstyr til prøvetagning og hurtigere afhentning af prøver.
- 4) Den gode udskrivelse: Mere information til kommuner og ny procedure omkring medicin, når borgere udskrives fra hospital til kommunal midlertidig plads.

I afsnittene herunder uddybes de fire spor i projektet yderligere:

Tværsektoriel Stuegang

Fokus for stuegangsteamet har været at udvælge borgere med komplekse sygdomsforløb, der har gavn af en grundig helhedsgennemgang af en hospitalslæge. Modellen er valgt, da der er et behov for speciallægekompetencer samt deres adgang til hospitalsjournalen, for at skabe kontinuitet i forløb for ustabile og svækkede borgere. Dette, da der ofte er en stor viden om borgerens forløb på hospitalet. Stuegangsteamet har været et udgående team, som har bestået af en speciallæge i almen medicin og en sygeplejerske eller reservelæge. Selve stuegangen har foregået i kommunerne på de midlertidige pladser, hvor teamet har tilset en borger og lagt den videre plan for borgeren sammen med en sygeplejerske fra de midlertidige pladser. Hvis muligt, er borgerens pårørende og evt. egen læge blevet inddraget.

Der har i projektperioden været afprøvet forskellige modeller for stuegangstemaet. Den model, som har været anvendt i størstedelen af projektet, har været en model, hvor lægen hver morgen ringer til de otte kommuner og spørger efter borgere i projektets målgruppe. For hver af de borgere, der er blevet inkluderet i projektet, har teamet foretaget en grundig helhedsgennemgang inklusiv journalgennemgang og prøvetagning, som i 59% af tilfældene har givet anledning til medicinjusteringer. Modellen har vist, at der i gennemsnit er ca. 10 borgere i alt pr. uge i de otte kommuner, som er

identificeret som særlige sårbare, der med fordel kan tilses af en hospitalslæge, og hvor flere af dem ikke har været helt færdigbehandlet og gennemgået inden udskrivelse.

Resten af teamets indsats hos borgeren på midlertidige pladser kunne almen praksis have varetaget med viden fra udskrivelsespapirerne, men udfordringen her er lægelig tilgængelighed på de midlertidige pladser. Der er ofte behov for lægebesøg samme dag, som personalet anmoder om det.

Projektet har haft Kompetencecenter for Patientoplevelser (KOPA) til at evaluere på projektets indsatser med fokus på borgeres og pårørendes oplevelse af modellen for stuegang samt personale og ledernes oplevelse af projektets indsatser. Resultaterne fra KOPA viser, at borgere og pårørende oplever stuegangsteamets arbejde som værdifuldt og meningsfuldt. Særligt fremhæver borgerne stuegangsteamet for at lytte, være grundige og bidrage med at skabe overblik og sammenhæng.

Personalet på de midlertidige pladser, stuegangsteamet og almen praksis har givet udtryk for, at teamets tilstedeværelse på de midlertidige pladser, udover at bidrage til bedring for patienten, også i høj grad har bidraget med sparring og læring for personalet i kommunerne.

Triage

I projektperioden er det blevet tydeligt, at personalet i kommunerne har rigtig mange kompetencer, men at der har manglet en systematik og et rum for faglig sparring om borgerne. Derfor er der i projektet udviklet et redskab, som bidrager til systematiske vurderinger, fælles refleksion og sprog, samt tværfaglig sparring med henblik på tidlig opsporing af forværring eller begyndende sygdom hos borgere, der er på kommunale midlertidige pladser. Redskabet kaldes 'Triage'. Hertil har der været understøttende kompetenceudvikling af personalet på de midlertidige pladser i de faglige elementer i triageredskabet, såvel som ledelse af triagemøde.

Triageredskabet er udviklet, testet og ved projektafslutning implementeret på de midlertidige pladser i alle otte kommuner med succes. Data viser, at 73%-100% af borgerne bliver triageret i dagtiden. Personalet angiver, at antallet af triagerede borgere er højere men, at de ikke altid får skrevet det på triageskemaet. Der er fortsat et forbedringspotentiale i at få triagen fuldt ud implementeret i aften og nattevagterne.

Hurtigere prøvetagning

Ved at samarbejde på tværs af region og kommune er det lykket at nedbringe tiden for prøvetagnings-/svarprocessen på kommunale midlertidige pladser. Der kan hermed ske hurtigere diagnosticering og evt. igangsættelse af behandling. Tiden fra en prøve er taget, til svaret kommer, er mindsket fra dage til få timer ved at implementere mere prøvetagningsudstyr og ved at indgå en ny aftale om afhentning af prøver. Eksempler på prøver, der tages, er infektionstal, væsketal, nyretal eller levertal.

Der er indkøbt CRP-apparater til måling af infektionstal på de midlertidige pladser. Derudover er der indkøbt blærescanner og udstyrstårne, som giver mulighed for blodtryksmåling, temperaturmåling og måling af iltmætning i blodet samt indgået en aftale om årlig kvalitetssikring af udstyret. Projektet har således sikret, at alle otte kommuner er på samme udstyrniveau. Samtidig er der i projektet blevet indgået en aftale om, at den regionale afhentningsordning, der to gange dagligt afhenter prøver hos praktiserende læger, er blevet udvidet til også at omfatte de midlertidige pladser.

Ved projektets afslutning er alle typer indkøbt udstyr implementeret i alle otte kommuner. Dette har været til gavn både i det daglige samarbejde med almen praksis og i forhold til samarbejdet med stuegangsteamet, da de midlertidige pladser hurtigt og nemt kan opspore infektion og følge borgeren i behandling.

Den gode udskrivelse

I projektet er det vist, at informationer, der sendes fra hospitalslæge til praktiserende læge, og lovgivningsmæssigt ikke må sendes elektronisk til kommunen, er en hindring for gode overgange mellem hospital og kommuner. Personalet i kommunerne mangler vigtige informationer om borgerens sygdomsforløb, diagnoser og behandlingsplaner, som kan gøre det vanskeligt at varetage plej opgaven på de midlertidige pladser.

Projektet har haft fokus på at forbedre den information, som medgives ved hospitalsudskrivelse. Projektet har spredt viden til hospitalsafdelinger om hvilke informationer, der er brug for på kommunale midlertidige pladser samt implementeret en tjekliste, som sikrer udlevering af relevante informationer til kommunerne – med borgernes samtykke.

I forhold til hospitalsudskrivelser har projektet også arbejdet med at sikre, at der medgives korrekt medicin ved udskrivelsen, da en gennemgang har vist, at der i ni ud af 17 forløb var uoverensstemmelser i forhold til medicin. Der er arbejdet med følgende to tiltag: På de afdelinger, som har ansat en farmaceut, bliver medicin pakket i poser fremfor at blive pakket i dispenseringsæsker. Dette har vist sig at medføre færre fejl samt, at personalet i kommunerne hurtigere kan

identificere evt. uoverensstemmelser i medicinen. Det andet tiltag er et lommekort til hospitalslægerne med en arbejdsbeskrivelse i forhold til medicinafstemning ved indlæggelse og udskrivelse.

På de hospitalsafdelinger, hvor projektet har afprøvet, at farmakonomer dispenserer medicin i poser ved udskrivelse, er der 0% uoverensstemmelser i medicinen.

Aktiviteter der fortsætter i drift efter projektafslutning

Ved projektets afslutning er Triage og Hurtigere prøvetagning implementeret på alle otte kommuners midlertidige pladser. Indsats i Den gode udskrivelse er implementeret på en række afdelinger på Nordsjællands Hospital og en spredning til resten af hospitalet fortsætter efter projektafslutning.

Model for Tværsektoriel Stuegang stopper ved projektafslutning og erfaringerne overleveres til Nordsjællands Hospital, som arbejder videre med muligheder for at dække målgruppens behov, bl.a. gennem et udkørende team fra akutmodtagelsen samt bedre klargøring af borger til udskrivelse. Der er ligeledes igangsat en dialog om nye aftaler med almen praksis om lægedækning af de midlertidige pladser.

Eksterne evalueringer

Udover KOPA har Sektion for Tværsektoriel Forskning på Nordsjællands Hospital foretaget en gennemgang af 17 journaler på borgere, som har været udskrevet til en midlertidig plads. Resultaterne viser, at borgerens sundhedstilstand forbedres i de fleste forløb, hvor stuegangsteamet har været inde over, at medicineringen af borgeren optimeres i de fleste forløb samt, at genindlæggelser forebygges i nogle forløb. Den endelige rapport forventes at foreligge i slutningen af januar 2020.

Sundhedsstyrelsen, som har bevilget midlerne til projektet, har hyret Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) og konsulentfirmaet Implement til at foretage evaluering af alle projekter, der har fået midler af den samme pulje. Resultaterne af disse evalueringer forventes udgivet i forår/sommer 2020 og vil især have fokus på det sundhedsøkonomiske i forbindelse med modellen for stuegang.

Økonomi/personale

Der blev i alt bevilliget 12.146.000 kr. fra Sundhedsstyrelsen over tre år til projektets samlede indsats på tværs af kommuner, hospital og almen praksis. For kommuner og hospital har der i projektet været en samlet egenfinansiering på 7.509.000 kr.

Hørsholm Kommune har i projektperioden modtaget 494.700 kr. i puljemidler fra Sundhedsstyrelsen, hertil kommer en egenfinansiering på 328.400 kr. over tre år.

Puljemidlerne fra Sundhedsstyrelsen er, udover at finansiere den overordnede projektledelse, anvendt til lønmidler til stuegangsteamet (speciallæge, sygeplejerske, farmaceut og bioanalytiker) indkøb af udstyr, udvikling og implementering af projektets indsats på de midlertidige pladser. De puljemidler Hørsholm Kommune har modtaget i projektperioden er bl.a. anvendt på medarbejdertimer til triagering og stuegang. Hørsholm Kommunes egenfinansiering er primært brugt til styregruppe- og arbejdsgruppedeltagelse, lokal projektledelse, lokal implementering af modeller og redskaber og kompetenceudvikling på de midlertidige pladser samt udgifter til tryksager.

Kommunikation

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring. Det kan forventes, at forskellige sundhedsfaglige medier vil være interesserede i at kommunikere omkring projektets resultater.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Punktet udskydes til næste møde.

Bilag

7015-20_v1_Samlet rapport - tværsektoriel stuegang.pdf

Punkt 11: Ansøgnings- og tildelingsprocedure for §18-midler

20/951

Sagens forløb:

SSU

Baggrund

Sundhedsudvalget har anmodet administrationen om at præsentere et forslag til, hvordan flere udvalg kan give input til anvendelsen af § 18-midlerne. På Social- og Seniorudvalgets møde den 20. januar 2020 blev det besluttet, at udvalget på et kommende møde skulle drøfte, hvordan processen, kommunikationen og tildelingen af § 18-midler kan kvalificeres og nytænkes fremadrettet.

Administrationen præsenterer med denne sag nuværende praksis for ansøgnings- og tildelingsprocessen i forbindelse med §18-midlerne med henblik på drøftelse af fremadrettet tildeling af § 18-midler.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social- og Seniorudvalget tager orienteringen om nuværende procedure til efterretning og drøfter, hvordan proces, kommunikation og tildeling af § 18-midler kan kvalificeres og nytænkes fremadrettet.

Sagsfremstilling

Formålet med §18-midlerne er at støtte op om frivilligt socialt arbejde, ved at foreninger, organisationer og personer, der udfører frivilligt socialt arbejde, kan søge om økonomisk støtte til det frivillige arbejde efter følgende kriterier:

- Aktiviteten skal have nyttevirkning i forhold til de fastlagte målsætninger for det pågældende område.
- Aktiviteten skal være lokalt forankret og være direkte rettet mod borgere i Hørsholm Kommune.
- Den frivillige indsats skal være en væsentlig del af grundlaget.
- Det frivillige arbejde skal i væsentlig grad udføres af frivillig ulønnet arbejdskraft.
- Der skal være tale om nye aktiviteter.
- Der skal søges støtte med et konkret beløb.
- Aktiviteten skal udføres af andre end familie og nære bekendte.

Det er kriterierne, der sætter rammen for hvilke foreninger, der tildeles §18-midler. Hvis udvalget ønsker at ændre på fordelingen af midler fx mellem børn/unge og ældre, eller mellem organiserede/etablerede foreninger og nye foreninger/grupperinger, kan dette ske ved at ændre på kriterierne for tildeling af midlerne.

Nuværende ansøgnings- og tildelingsprocedure

Siden 2008 har det været Social- og Seniorudvalget, der har behandlet og tildelt ansøgninger til den lokale pulje af §18-midler. Det fremgår af Styrelsesvedtægten, at Social- og Seniorudvalget fordeler midlerne, som sker to gange årligt på udvalgets møder i april og oktober. Forud for den politisk behandling af ansøgninger har det været praksis at annoncere om muligheden for at ansøge om en andel af puljemidlerne via kommunens hjemmeside samt ved annoncering i Ugebladet. Annoncen fra 2019 er vedlagt som bilag 1. Teksten fra hjemmesiden er vedlagt som bilag 2 eller kan tilgås på dette link: <https://www.horsholm.dk/politik/frivilligt-socialt-arbejde>. I bilag 3 præsenteres en oversigt over de foreninger, der i 2018 og 2019 fik tildelt midler og hvor stor en andel af midlerne, de fik tildelt.

Fælleskommunal §18-pulje

Udover den lokale pulje af §18-midler, fordeles der en gang årligt midler fra den fælleskommunale §18-pulje, som administreres af de syv kommuner i Nord: Allerød, Fredensborg, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hørsholm og Hillerød. De syv kommuner bidrager til puljen med 1 kr. per indbygger. I 2020 er det Halsnæs Kommune, der varetager sekretariatsbetjeningen af den fælleskommunale pulje og fordelingen af puljemidlerne foregår den 20. maj 2020.

Økonomi/personale

Kommunalbestyrelsen har i henhold Servicelovens § 18, stk. 2 afsat ca. 490.000 årligt til at støtte frivilligt socialt arbejde. Som kompensation for støtten modtager Kommunalbestyrelsen et tilskud fra staten via bloktilskuddet, der årligt reguleres med pris- og lønudviklingen. I 2015 udgjorde tilskud til frivilligt socialt arbejde 12,- kr. pr. borger i Hørsholm Kommune, hvilket i 2020-prisniveau svarer til ca. 325.000 kr. udregnet efter kommunens folketal.

Udover den lokale kommunale pulje overfører Hørsholm Kommune hvert år 25.000 kr. (1 kr. pr. borger) til en fælles pulje. Allerød, Fredensborg, Gribskov,

Halsnæs, Helsingør, Hillerød og Hørsholm er gået sammen om en pulje til støtte også efter § 18 i Serviceloven. Der er således i alt afsat 515.000 kr. årligt til støtte efter Servicelovens § 18.

Kommunikation

Se sagsfremstillingen.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Punktet udskydes til næste møde.

Bilag

Bilag 1 - Annonce til Ugebladet.docx.pdf

Bilag 2 - Hjemmesidetekst vedr. Frivilligt socialt arbejde - §18 midler_besøgt d.27.januar2020.pdf

Bilag 3 - Oversigt over § 18 midler_2018-2019.docx

Punkt 12: Status ældre og voksne på døgninstitution - februar 2020

20/146

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 17-02-2020

Punktet udskydes til næste møde.

Bilag

Hørshom- og undenbysborgere på døgninstitution - Januar 2020

Status på voksenområdet - januar 2020

Punkt 13: Status ældre - februar 2020

20/226

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. 27.1.2020.

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 3 borgere ventet 18 dage, 1 borger har ventet 13 dage, 2 borgere har ventet 11 dage og 1 borger har ventet 7 dage.

På ventelisten til en demensbolig har 1 borger ventet 87 dage, 4 borgere har ventet 81 dage, 1 borger har ventet 77 dage, 2 borgere har ventet 74 dage, 2 borgere har ventet 69 dage, 1 borger har ventet 68 dage, 1 borger har ventet 59 dage, 1 borger har ventet 53 dage, 1 borger har ventet 46 dage, 1 borger har ventet 39 dage, 3 borgere har ventet 18 dage, 2 borgere har ventet 11 dage og 2 borgere har ventet 4 dage.

Plejeboligarantien er overskredet i 11 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:

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

12 borgere venter på en specifik somatisk plejebolig.

I alt venter 19 borgere på en somatisk plejebolig.

Venteliste til demensboliger:

22 borgere venter på den generelle venteliste til en demensbolig.

12 borgere venter på en specifik demensbolig.

I alt venter 34 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 34 borgere aktuelt er på venteliste til en 2-rumsbolig, og 17 samboende er på venteliste til en 3-rumsbolig.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 17-02-2020

Punktet udskydes til næste møde.

Bilag

Bilag 1, generel venteliste 27-01-2020.pdf

Bilag 2, venteliste statistik, plejebolig 2017-2020.pdf

Bilag 3, statistik - venteliste, ældrebolig 2016-2020.pdf