

REFERAT Ældre, Social og Sundhed d. 17-08-2021

Mødedato Tirsdag d. 17. august 2021 kl. 14:00

Mødested Rådhuset, Lokale 505

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Beslutning om genåbning af selvtræningsordningen.....	5
Opdatering af økonomisk handlingsplan for socialområdet.....	11
Udbud på social- og sundhedsområdet.....	13
Tilsyn med sociale tilbud 2020-21.....	21
Status på handleplan for Helhedsplejen.....	24
Beslutning om implementering af demensstrategien.....	27
Godkendelse af valgprocedure for Ældrerådvalg 2021.....	32
Beslutning om særskilt rygestoptilbud for gravide.....	34
Orientering om tildeling af Den fælleskommunale §18 pulje 2021.....	38
Godkendelse af IV-aftale.....	40
Godkendelse af høringssvar til Almen Praksisplan i Region Hovedstaden.....	43
Elektronisk underskrift af mødeprotokol.....	46

Punkt 104: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-G01-11-18

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende dagsordenen.

Sagsfremstilling

Forud for udvalgets møder udsendes en dagsorden med det fornødne materiale til bedømmelse af de sager, der skal optages på dagsorden.

Lovgrundlag

LBK nr 47 af 15.01.2018 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

Beslutning

Punkt 115 om godkendelse af IV-aftale skal i forløb til Økonomiudvalg og Byråd. Derfor oprettes korrekt opløb på punktet, og indstillingsteksten justeres, så den fremgår korrekt af mødeprotokollen.

1. Godkendt

Punkt 105: Meddelelser

00.22.04-G01-12-18

Sagsfremstilling

Mødemeddelelser eller anden form for orientering bliver behandlet under dette punkt.

Der er følgende meddelelsepunkter:

- Nøgletal på ældre- og sundhedsområdet
- Orientering om Transportplanprojektet
- Orientering om rettelse af fejl i "Værd at vide" for personlige kropsbårne hjælpemidler
- Status på COVID-19
- Status på sommeren i Helhedsplejen
- Status på midlertidige pladser

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der var følgende meddelelsepunkter:

- Nøgletal på ældre- og sundhedsområdet
- Orientering om status på Transportplanprojektet
- Orientering om rettelse af fejl i "Værd at vide" for personlige kropsbårne hjælpemidler - bevillingsperioden er 15 måneder i stedet for 12 måneder
- Status på COVID-19
- Status på sommeren i Helhedsplejen
- Status på midlertidige pladser
- Status på borger, der forlod Trongården - borger er fundet og er i god behold.

1. Taget til efterretning

Mødestart: Kl. 14.04

Mødeslut: Kl. 17.07

Punkt 106: Beslutning om genåbning af selvtræningsordningen

29.09.04-A00-1-21

Resume

Denne sag handler om Gribskov Kommunes selvtræningsordning for pensionister, efterlønsmodtagere og førtidspensionister på kommunens plejecentre. Ordningen har været lukket siden marts 2020 grundet covid-19 pandemien. Vilklårene for at genåbne ordningen er ændrede, og udvalget for Ældre, Social og Sundhed præsenteres derfor for de ændrede vilkår, og hvordan ordningen kan tilpasses disse.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, social og Sundhed:

1. at tiltræde scenarie 2 for genåbning af selvtræningsordningen.
2. at beslutte at oprette idrætspas for ældre, hvis scenarie 2 tiltrædes
3. at beslutte at afsætte 25.000 kr. fra §79-midlerne til idrætspas for ældre

Sagsfremstilling

Baggrund

Pensionister, førtidspensionister og efterlønsmodtagere har i mange år kunne træne på fire af kommunens plejecentre, når disse ikke blev brugt til træning efter Sundhedsloven eller planlagt træning af beboere på plejecentrene. Det vil sige, at selvtræning har været mulig om morgenen, eftermiddage, aftener og weekender. Nogle borgere kommer flere gange om ugen, andre sjældnere. Ordningen er stigende i popularitet og havde ved nedlukningen i marts 2020 881 tilmeldte brugere.

De 881 brugere fordeler sig på følgende måde:

Alder	Bakkebo	Skovsminde	Trongården	Helsingegården	Ialt
35-39				2	2
40-44				1	1
45-49				1	1
50-54	1		1	5	7
55-59	1			5	6
60-64	5	5	3	17	30
65-69	29	41	11	105	186
70-74	50	52	28	160	290
75-79	37	30	18	140	225
80-84	15	18	10	57	100
85-89	6	4	4	13	27
90-94	1		1	2	4
95-99	1			1	2
Hovedtotal	146	150	76	509	881

Brugerne betaler 299 kr. om året og får en gratis introduktionstime ved en fysioterapeut samt fri adgang på det valgte plejecenter inden for de fastsatte tider. Se bilag 1 for selvtræningspjece.

Tilbuddet har været lukket siden marts 2020 på grund af coronapandemien, og trods lempelser er der fortsat restriktioner, som betyder ændrede vilkår for en genåbning. Disse vilkår uddybes i det følgende efterfulgt af forslag til løsningsscenerier. Udvalget skal på baggrund heraf træffe beslutning om model for genåbning.

Nye vilkår

Der er følgende ændrede vilkår for en genåbning - enten som følge af coronapandemien eller af interne ændringer:

- *Øget behov for rengøring:* Kommunen har under pandemien fået retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen for øget rengøring på vores plejecentre, som fortsat skal overholdes. Det betyder eksempelvis rengøring af træningssalen i weekender og på helligdage samt udvidelse af den daglige rengøring om morgenen. Dette er nødvendigt for at forebygge smitte blandt alle brugere af faciliteterne.
- *Krav til kvadratmeter og afstand:* Anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen er aktuelt, at der skal være mindst 2 kvadratmeter pr. person, ligesom der skal holdes 2 meters afstand i situationer, hvor der er øget risiko for smittespredning eller for personer i øget risiko for alvorlige sygdomsforløb. Det samme gælder i situationer med "kraftig udånding". Endelig skal retningslinier omkring hyppig udluftning og afspritning overholdes, hvilket ligeledes påvirker samværet i de fysiske rammer.
- *Gribskov Rehabilitering bruger også faciliteterne:* Lukning af Toftebo i foråret 2020 betød 12 (og sidenhen 14) nye genoptræningspladser på Helsingegården og deraf øget brug af træningsfaciliteterne på alle tider af døgnet.
- *Gribskov Genoptræning flytter tilbage:* Gribskov Genoptræning er under coronapandemien flyttet ud af plejecentrene for at beskytte borgerne der. Kommunen har i stedet blandt andet lejet Gillelejhallen til formålet. Den 1. september 2021 flytter Genoptræningen inklusiv en del maskiner tilbage til plejecentrene, og planen er, at træningen fra primo september igen skal foregå på plejecentrene. På grund af mange henviste borgere er der behov for at øge træningstiden med 10 timer på Helsingegården, eksklusiv rengøring.
- *Volumen er blevet for stor:* Ordningen er populær og har vokset sig stor. Denne positive vækst har desværre den bagside, at beboerne på plejecentrene har svlrt "presses ud" af selvtrænerne med konflikter til følge. Der er derfor behov for atter at skabe plads til, at plejehjemsbeboerne kan komme med deres pårørende og selvtræne.

Disse ændrede vilkår peger på behovet for mere styring - både med antallet brugere, der træner samtidigt, og med at plejecenterbeboerne også sikres adgang til træning.

Løsningsscenerier

Administrationen har opsat tre forskellige løsningsscenerier, der kan honorere ovenstående:

Scenarie 1: Selvtræningsordningen justeres, så kun borgere på 80 år eller derover samt førtidspensionister kan benytte ordningen. Træningstiden ændres til tre timer dagligt på hverdage på alle centre. Med udgangspunkt i antal brugere i

marts 2020 vil det betyde ca. 200 brugere, hvilket sandsynligvis med årene vil stige til det dobbelte pga. ændret demografi i 2030 (prognosen peger på 96 pct. stigning af borgere over 80 år). Borgere under 80 år vil med denne løsning blive henvist til foreningsfitness, fitnesscentre, fysioterapeutklinikker og andre sportsklubber med seniorfitness. Scenariet kræver ekstra rengøring på hverdage.

Scenarie 2: Der oprettes selvtræningshold i forbindelse med seniorcentrene, hvor der er en frivillig seniorinstruktør tilstede i hele træningstiden. Træningstiden ændres til tre timer dagligt på hverdage på alle centre. Her kan selvtrænere booke sig ind på et selvtræningshold gennem seniorcentrenes bookingsystem. Løsningen kræver medlemskab af Seniorcenteret. Seniorcenteret er interesseret i at tage opgaven og vil i givet fald sende frivillige seniorinstruktører på kursus. Det er Seniorcenterets vurdering, at der er behov for et sådant tiltag, fordi det giver et fællesskab omkring træningen, som brug af et almindeligt fitnesscenter ikke altid dækker. Seniorcenteret vil kunne starte to-tre hold op fra medio september, og derefter kan antal hold stige i takt med, at der uddannes seniorinstruktører. En af fordele ved denne ordning er, at der er styr på, hvor mange der træner på én gang, samt at seniorcentrene i forvejen har et bookingsystem, som kan bruges. Hvis denne løsning vælges, anbefaler administrationen, at der oprettes en idrætspasordning for ældre efter samme principper som ordningen på børn- og ungeområdet. Ordningen skal administreres af Seniorcentrene.

Scenarie 3: Ordningen ophører, og borgerne henvises i stedet til foreningsfitness, gymnastik- og sportsforeninger samt private fitnesscentre og klinikker. Der findes flere tilbud i kommunen, som administrationen vil liste og udsende til brugerne. I mange af tilbudene vil det stadig være muligt at træne sammen med andre. Plejecentrene og Gribskov Rehabilitering får med denne løsning fuld råderet over deres lokaler.

Anbefaling

Administrationen har indsamlet viden om det nuværende tilbud, behovet for ændringer, coronas indvirkning samt økonomien i tilbuddet. Administrationen anbefaler på den baggrund scenarie 2. Med denne løsning udnyttes træningsmaskinerne fortsat, når de ikke bruges af andre, men under mere ordnede forhold, som rammerne bedre kan tåle. Ledig tid reserveres til alle interesserede pensionister, der via seniorcentrene får adgang til faciliteterne, hvor de selvstændigt kan træne sammen med en frivillig seniorfitness- instruktør som igangsætter.

Der vil være behov for, at brugerne adviseres via E-boks om udvalgets beslutning. Dertil skal der sikres nem tilgang for borgerne til at orientere sig om alle de træningsmuligheder med maskiner, som findes i kommunen.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Da vilkårene for genåbning af Gribskov Kommunes selvtræningsordning har ændret sig, og man derfor har måtte iværksætte nye tiltag, er Ældrerådet af den opfattelse, at scenarie 2 er den bedste løsning, dog med den tilføjelse, at man bør undersøge, om idrætsforeningerne kan inddrages i løsning af kapacitetsproblemet.

Ældrerådet kan i den forbindelse nævne både Blistrup og Vejby idrætsforeninger, som har meget succesfulde selvtræningslokaliteter.

Lovgrundlag

LBK nr. 1548 af 1. juli 2021, Lov om social service §79

Økonomi

Budget for selvtræningsordningen ser i 2021 ud på følgende måde:

	Budget 2021
Bakkebo	177.00
Skovsminde	198.000
Udsigten	-
Helsingegården	278.999
Trongården	40.000
Udgifter i alt	603.999
Indtægter fra borgere	-272.999
Netto udgift*	421.000

**Netto udgift er eksklusiv udgifter til ekstra rengøring mv.*

Scenarie 1: Estimeret økonomi pr. år (ex 2022):

	Udgifter pr år	Indtægter i kommunen pr år	Udgifter i alt pr. år
1 x ekstra rengøring i hverdagene	189.750		
Uændret brugerbetaling (ca 200 borgere)		60.000	
Betaling til Bakkebo (estimeret)	42.480		
Betaling til Skovsminde (estimeret)	30.132		
Betaling til Trongården (estimeret)	10.412		
Betaling til Helsingegården (estimeret)	54.496		
Administration af ordningen	?		
Ialt	327.270 + administration i CSO	60.000	267.270 (270.000)

Ekstra rengøring på hverdage beløber sig til ca. 189.750kr . Dette er 1 time ekstra til Helsingegården dagligt, samt ½ time til de øvrige 3 plejecentre dagligt.

Ekstra rengøring i weekender og på helligdage vil beløbe sig på ca 140.000 kr. Dette er 1 time ekstra til Helsingegården dagligt, samt ½ time til de øvrige 3 plejecentre dagligt.

Den ekstra rengøring vil ligeledes medføre, at morgentræningstiden fra kl. 7-8 skal bruges til rengøring og klargøring, ligesom der også om eftermiddagen og i weekender vil være let reduceret tid til selvtrænerne.

Bemærkning: Betaling til plejecentrene er udregnet med afsæt i de 80+ årige, som var en del af ordningen i marts 2020. Antal 80+ årige vil stige over de næste år, dermed også udgifterne til ordningen.

Ulempe i forhold til økonomien: Plejecentrene får for få indtægter i forhold til at afholde udgifter til rengøring, introduktionstimer og vedligehold af maskiner.

Der kan være behov for mindre tillægsbevilling.

Scenarie 2: Estimeret økonomi pr. år (ex 2022):

	Udgifter pr år (cirka)	Indtægter i kommunen pr år	Udgifter i alt pr. år
1 x ekstra rengøring i hverdagene	189.750		
Bruger betaling (forslag: 300 deltagere á 150kr)		45.000	
Betaling til Bakkebo (estimeret 48 brugere)	68.000		
Betaling til Skovsminde (estimeret 52 brugere)	58.000		
Betaling til Trongården (estimeret 26 brugere)	14.000		
Betaling til Helsingegården (estimeret 174 brugere)	74.000		
Administration af ordningen på seniorcentrene	45.000 (=brugerbetalingen)		
Ialt	448.450	45.000	403.750 (404.000)

Seniorcenteret vurderer, at der relativt hurtigt kan uddannes 10 instruktører. Træningen kan foregå på alle 4 plejecentre fordelt på ugens hverdage. Hvis 12 hold oprettes, betyder dette træningsmulighed for 96 -192 deltagere. Hvis 24 hold oprettes, vil der være plads til 192 - 384 deltagere, hvor 8 -16 borgere træner samtidigt. Der vil være plads til ca. 40 hold (320 - 640 deltagere), hvis alle ugens 5 hverdage tages i brug på alle 4 plejecentre.

Uddannelse af op til 18 seniorfitness-instruktører vil koste ca. 25.0000 kr., som et engangsbeløb i 2021.

Bemærkninger:

- 1) Betaling til plejecentrene er udregnet ud fra, hvordan brugerne procentuelt fordelte sig i marts 2020 mellem centrene. Der er stor usikkerhed omkring antallet af borgere, der vil benytte ordningen. Dette er et forsigtigt estimat for 2022.
- 2) Antallet af brugere forventes at stige med tiden, dermed også udgifter til ordningen.
- 3) Der vil være behov for et engangsbeløb til uddannelse af 10-18 seniorfitnessinstruktører. Dette koster ca. 25.000 kr. i alt.

4) Beløbet på brugerbetalingen er et forslag. Beløbet kan evt. være lavere alt efter, hvor længe holdene løber. Seniorcenteret kan selv styre dette.

Fordele i forhold til økonomien: Instruktionen lægges over til seniorerne selv, og er derfor ikke en udgift for plejecentrene.

Ulemper: Den reelle betaling for borgerne bliver 150kr + medlemskab af seniorcentre. Ialt 600kr. En fordobling af betalingen, som dog også inkluderer mange andre aktivitetsmuligheder i seniorcentre.

Scenarie 3: Estimeret økonomi pr. år (ex 2022):

	Udgifter pr år	Indtægter i kommunen pr år	Udgifter i alt pr. år
1 x ekstra rengøring i hverdagene	0		
Bruger betaling		0	
Betaling til selvtræningsordning til plejecentrene	0		
Ialt	0	0	0

Bemærkninger: Det skal overvejes, om der skal afsættes ressourcer i administrationen med nogle dages hotline eller lignende.

Fordele: Ingen ordning, ingen direkte udgifter

Ulemper: Der kan være økonomiske ulemper på den lange bane, hvis borgerne ikke opsøger andre træningstilbud og dermed mister funktionsevne over tid.

Samlet set:

Scenarie 1 - vil i første omgang være 150.000 kr. billigere end den tidligere løsning, men stige i takt med de demografiske ændringer frem mod 2030.

Scenarie 2 - vil med op til 300-320 brugere være samme pris som nu inklusiv den nødvendige rengøring.

Scenarie 3 - vil betyde en besparelse på 421.000 kr, da ordningen ikke genåbner i en anden form.

Beslutning

1.-3. Tiltrådt

Bilag

selvtraenerpjece-2020-ny-ny

Punkt 107: Opdatering af økonomisk handlingsplan for socialområdet

27.00.00-S00-1-20

Resume

Socialområdet arbejder med en økonomisk handlingsplan. Formålet med planen er, at socialområdet skal bruge færre penge, så der bliver bedre balance mellem budgettet og forbruget. Sagen handler om, at administrationen har beregnet besparelser for de sidste aktiviteter i den økonomiske handlingsplan og tillægget med nye aktiviteter, som udvalget besluttede på sit møde den 8. juni 2021. Aktiviteterne gør det muligt at begrænse merforbruget til ca. 8,5 mio. kr i 2022 og 6 mio. kr i 2023 og de følgende år.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed skal på mødet beslutte de sidste beløb i den økonomiske handlingsplan.

Administrationen indstiller til Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende de nye beløb i den økonomiske handlingsplan for socialområdet.

Sagsfremstilling

Faktuelle forhold

Administrationen har færdiggjort beregning af mulige besparelser for alle de aktiviteter, der indgår i den økonomiske handlingsplan for socialområdet og et tillæg med yderligere handlinger, som udvalget besluttede den 8. juni 2021.

Alle aktiviteter og beløb er vedlagt dette dagsordenspunkt i bilag 1: Økonomisk handlingsplan og tillæg. Afsnittet om Ældre, Social og Sundheds økonomiske ramme begynder på side 5 i bilaget. De nye beløb er markeret med en rød ramme.

Beregningerne viser, at den økonomiske handlingsplan og tillægget med nye aktiviteter alt i alt kan give besparelser for 4 mio. kr. i 2022 på udvalget for Ældre, Social og Sundheds økonomiske ramme og på lidt under 7 mio. kr. i 2023 og fremefter.

Udvalget behandlede 2. budgetopfølgning 2021 på sit møde den 8. juni 2021. Budgetopfølgningen viste, at administrationen forventer, at socialområdet får et merforbrug på 15 mio. kr. i 2021 i Ældre, Social og Sundheds økonomiske ramme. Årsagerne til merforbruget er, at flere forældre modtager refusion for tabt arbejdsfortjeneste, og at flere borgere har mere komplekse diagnoser samtidigt med, at borgere der allerede er i tilbud, har behov for dyrere og mere omfangsrige foranstaltninger.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at den økonomiske handlingsplan og tillægget gør det muligt at nedbringe merforbruget til ca. 8,5 mio. kr i 2022 og 6 mio. kr i 2023 og de følgende år.

Administrationens anbefaling

Administrationen anbefaler, at udvalget godkender de nye tal i handlingsplanen. Administrationen lægger vægt på, at den økonomiske handlingsplan indeholder aktiviteter for at optimere arbejdsgange og udvikle indsatser frem for serviceforringelser, mens tillægget også indeholder aktiviteter, der kan ændre på serviceniveaet.

Lovgrundlag

Kommunestyrelsesloven §45 jf. LBK nr 47 af 15/01/2019.

Økonomi

Sagen vedrører den økonomiske ramme Børn og Voksne med særlige behov under udvalget Ældre, Social og Sundhed.

Beslutning

1. Godkendt

Bilag

Økonomisk handlingsplan og tillæg

Punkt 108: Udbud på social- og sundhedsområdet

00.01.00-A00-71-20

Resume

Efter udbuddet på social- og sundhedsområdet i 2013 indgik kommunen i maj 2014 kontrakter om drift af en række delaftaler på social- og sundhedsområdet.

Delaftalerne løb til den 31. maj 2020 med mulighed for forlængelse tre gange på ét år. Byrådet har gjort brug af denne mulighed alle tre gange, hvorfor aftalerne udløber endeligt den 31. maj 2023.

Udvalget skal i denne sag anbefale en beslutning til Økonomiudvalg og Byråd om, hvilke områder der skal udbydes, samt om at godkende udbudsprocessens budget og tidsplan.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed at anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at beslutte at:

1. genudbyde driften af plejecentrene Skovsminde, Bakkebo og Udsigten.
2. fortsætte kommunal drift af plejecentrene Trongården og Helsingegården under nuværende styringsform og ramme
3. genudbyde driften af demensdagcenter Holbohave i sammenhæng med drift af et plejecenter.
4. fortsætte kommunal drift af Gribskov rehabilitering.
5. genudbyde driften af træningsområdet.
6. fortsætte driften af hjemmeplejen efter godkendelsesmodellen.
7. fortsætte kommunal drift af sygeplejen.
8. udbyde driften af botilbuddene Kirkeleddet 6, 8 og 10-20 på én kontrakt.
9. udbyde botilbudspadserne på Skipperstræde som plejehjemspladser og som en del af Bakkebo.
10. hjemtage driften af handicapstøtten til individuelt tilrettelagte løsninger.
11. udbyde driften af ledsagerordningen.
12. genudbyde driften af madservice.
13. godkende budget for udbudsprocessen.
14. godkende tidsplan for udbudsprocessen.

Sagsfremstilling

Baggrund

I 2014 gennemførte Gribskov Kommune fjerde generation af udbud. Her blev fem plejecentre, Center for midlertidigt ophold (Toftebo), hjemme- og sygepleje, genoptræning, madservice til hjemmeboende samt to botilbud og handicapstøtte udbudt. I alt ni delaftaler blev indgået med såvel private leverandører som PlejeGribskov:

Delaftale 1: Drift af plejecenter Skovsminde (drives af Altiden)

Delaftale 2: Drift af plejecenter Bakkebo (drives af Altiden)

Delaftale 3: Drift af plejecenter Udsigten (drives af Attendo)

Delaftale 4: Drift af Helsingegården og Trongården (drives af PlejeGribskov)

Delaftale 5: Drift af center for midlertidigt ophold, Toftebo (drives nu som en del af Helsingegården)

Delaftale 6: Drift af hjemmepleje og hjemmesygepleje (delaftalen blev drevet af Attendo men er nu opsagt og hjemtaget)

Delaftale 7: Drift af genoptræningscenter Bymosevej (drives af Altiden)

Delaftale 8: Madservice til hjemmeboende borgere (drives af Det danske madhus)

Delaftale 9: Drift af Skipperstræde, Kirkeleddet 8 (og senere Kirkeleddet 6) herunder ledsagerordning for beboerne, samt hjemmepleje, socialpædagogisk støtte til borgere i eget hjem (drives af Altiden)

Delaftalerne løb til den 31. maj 2020 med mulighed for forlængelse tre gange ét år. Byrådet har gjort brug af denne mulighed alle tre gange, hvorfor aftalerne udløber den 31. maj 2023.

Det gælder dog ikke delaftale 6, idet kommunen i februar 2018 opsagde kontrakten med Attendo vedr. sygeplejedelen og hjemtog opgaven pr. 1. maj 2018. Dertil opsagde kommunen kontrakten med Attendo vedrørende hjemmeplejen i april 2018 med ophør den 30. november 2019. Hjemmeplejeområdet drives i dag efter en godkendelsesordning uden udbud med kommunal leverandør, derudover kan flere leverandører lade sig godkende til at levere hjemmepleje.

I oktober 2020 sammenlægges hjemmeplejen og sygeplejen i én organisation kaldet Helhedsplejen. Dertil er der pt. tre godkendte fritvalgsleverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, nemlig BM Pleje, Det skønne Liv og Dansk Omsorgspleje ApS. BM Pleje har opsagt kontrakten, som udløber juni 2022.

Delaftale 5 er ligeledes ændret. I forbindelse med budget 2019-22 besluttede Byrådet at lukke Center for Midlertidigt ophold, Toftebo, og gå fra 41 midlertidige pladser til 12 pladser beliggende på Helsingegården. Toftebo lukkede pr. 31. juli 2020. Siden er der oprettet flere pladser, så kommunen i dag har i alt 20 midlertidige pladser – 14 rehabiliterende pladser på Helsingegården og 6 aflastningspladser på Trongården. Det er fortsat PlejeGribskov, der drifter pladserne. Aktuelt er der yderligere åbnet 2 midlertidige pladser på Udsigten for borgere, der venter på plejebolig. Pladserne er åbnet for en 6 måneders periode.

Desuden har delaftale 9 også ændret sig. I 2019 blev Kirkeleddet 8, der indgik i udbuddet i 2014, sammenlagt med botilbuddet på Kirkeleddet 6 til et nyt samlet botilbud med to særskilte afdelinger. De øvrige indsatser i delaftale 9 (Skipperstræde og handicapstøtten) har ikke ændret sig.

Udbuddets fokus

Historisk har hvert udbud haft sit politiske fokus som fx borgerens frie valg, kvalitet og økonomi, aktivering og rehabilitering m.fl. For at afdække de politiske retninger for nærværende udbud samt hvilke områder, der skal indgå heri, har der været afviklet to temadrøftelser, hhv. i Byrådet den 4. maj 2021 og i udvalget for Ældre, Social og Sundhed den 8. juni 2021. Her blev følgende motiver for udbuddet tydelige:

- forebyggelse og rehabilitering
- sammenhængende, sømfrie og trygge borgerforløb
- balance mellem private og kommunale leverandører samt forsyningssikkerhed
- gode arbejdsmiljøer og medarbejdertilfredshed
- gensidige, smidige og fleksible samarbejdsaftaler

Ved temadrøftelsen i udvalget for Ældre, Social og Sundhed afgav udvalget et generelt ønske om og behov for ro og stabilitet samt konsolidering. Administrationen har i den videre proces lagt vægt på, at Byrådet:

- Bekræftede den linje, som udvalget har lagt på det social- og sundhedsfaglige område, som fx at sikre fokus på forebyggelse og rehabilitering samt at skabe sømfri borgerforløb.
- Udtrykte politisk ønske om at sikre balance mellem at stimulere det fri marked og innovationspotentialt på den ene side og behovet for forsyningssikkerhed på den anden side.

Administrationens anbefalinger

I denne sag fremgår både scenarier og anbefalinger til, hvilke områder der med fordel kan indgå i markedsdialog og efterfølgende udarbejdes udbudsmateriale for. Af bilag 1 fremgår for hvert udbudsområde scenarier, fordele og ulemper samt administrationens anbefalinger på baggrund af de retninger fra udvalget, som havde bredest enighed.

Udbudsrådgivningsfirmaet Tolstrup & Hvilsted har leveret juridisk og udbudsteknisk ekspertise og sikret, at anbefalingerne er lovmedholdige og juridisk kvalificeret. Anbefalingerne bygger derfor på en kombination af denne juridiske ekspertise og administrationens egne erfaringer fra udbud i Gribskov Kommune. Nedenfor er administrationens anbefalinger kort skitseret.

Udbud på sundhedsområdet

Plejecentrene: Administrationen anbefaler en kombineret kommunal og privat drift. Trongården og Helsingegården fastholdes i kommunal drift under nuværende styringsform og ramme. De øvrige udbydes samlet eller opdelt. Herunder indgår i markedsdialog afdækning af mulighed for kombinationsrabatter. Ligeledes indgår drift af Holbohave i tilknytning til et plejecenter.

Holbohave: Administrationen anbefaler, at Holbohave udbydes i sammenhæng med drift af et plejecenter - ikke nødvendigvis Bakkebo. Scenariet er redigeret fra de oprindelige scenarier, idet der fremkom andre tilgange ved temadrøftelsen i udvalget for Ældre, Social og Sundhed. Redigeringen består i, at Holbohave ikke bliver bundet op på et bestemt plejecenter, men bredt udbudt, dog altid i forbindelse med et plejecenter.

Gribskov rehabilitering: Administrationen anbefaler at følge Helsingegårdens driftsform.

Træning: Administrationen anbefaler udbud af hele træningsområdet. Det konkrete opgavesæt vurderes efter gennemført markedsdialog.

Hjemmeplejen: Administrationen anbefaler, at hjemmeplejen ikke udbydes, men fortsætter efter godkendelsesmodellen.

Sygeplejen: Administrationen anbefaler, at sygeplejen ikke udbydes, men fortsætter i kommunal drift.

Madservice: Administrationen anbefaler udbud af madservice med henblik på aftale med flere leverandører, uden kommunal deltagelse.

Udbud på socialområdet

Botilbud: Administrationen anbefaler udbud af botilbuddene Kirkeleddet 6, 8 samt 10-20 på én kontrakt. Kirkeleddet 6 og 8 er udbudt, men administrationen anbefaler at udbyde Kirkeleddet 10-20 i tillæg til Kirkeleddet 6 og 8. Botilbuddet Kirkeleddet 10-20 har ikke tidligere været udbudt. Botilbuddet er imidlertid under omorganisering og forventes nedlagt som særskilt botilbud inden udbuddet på grund af manglende målgruppebehov. I stedet arbejder administrationen på at ændre målgruppe og omorganisere tilbuddet, så det imødekommer kommunens aktuelle målgruppe- og botilbudsbehov. Herefter kan driften føres videre som allonge til driftsaftalen om Kirkeleddet 6 og 8 frem til delaftalens udløb. Administrationen arbejder på omorganiseringen af Kirkeleddet 10-20, og udvalget vil få en sag om dette i efteråret. Da Kirkeleddet 10-20 ikke har været udbudt tidligere, skal kontrolbud overvejes, se bilag 2.

Administrationen anbefaler at nedlægge botilbudspladserne på Skipperstræde, da flere er ledige og ingen borgere er på venteliste. I stedet anbefaler administrationen at udbyde pladserne som plejehjemspladser som en del af plejehjemmet Bakkebo, der ligger i forlængelse af Skipperstrædes bygning.

Ledsagerordningen: Administrationen anbefaler at udbyde alle ledsagerordninger på én kontrakt. Altiden driver ledsagerordningen for de beboere, der bor på Skipperstræde og Kirkeleddet 6 og 8. Gribskov Kommune driver ledsagerordningen for resten af de borgere i kommunen, som visiteres til ordningen. Ledsagerordningen i kommunalt regi har betydelige rekrutteringsudfordringer. Kommunen har over en årrække ikke kunnet rekruttere ledsagere, og det betyder, at der i dag er 50 borgere på venteliste til den ledsagerordning, de er berettiget til. Gribskovs omegnskommuner har udliciteret ledsagerordningen til privatleverandører, der har både områdekendskab og stor rekrutteringsdatabase og således lettere ved at rekruttere. Da ledsagerordningen ikke har været udbudt tidligere, skal kontrolbud overvejes, se bilag 2.

Handicapstøtten: Administrationen anbefaler at hjemtage handicapstøtten til individuelt tilrettelagte løsninger. Opgaven omfatter drift af praktisk hjælp, personlig pleje og socialpædagogisk støtte i eget hjem efter Servicelovens §§83 og 85.

Altiden har nuværende drift. Administrationen arbejder imidlertid på at reorganisere borgere fra ordningen, fx til botilbud eller andre indsatser, der kan forbedre borgernes situation og livskvalitet. Hjemtagelse af ordningen kan frigive tid til at tilrettelægge meningsfulde indsatser i de konkrete, individuelle tilfælde samt opfølgning.

Tids- og procesplan

Markedsdialog

Administrationen planlægger, at udbudsprocessen indledes med en markedsdialog forud for offentliggørelse af udbuddet. Formålet med markedsdialogen er at understøtte den bedst mulige sammenhæng mellem de udbudte opgaver og markedets kompetencer.

Markedsdialogen giver indsigt i, hvordan markedet fungerer, hvilke krav markedet kan leve op til og skaber desuden et overblik over aktører og leverandører på markedet. Markedsdialogen kan derfor give indblik i, hvilke udbudsområder samt opgaveporteføljer der er realistiske og attraktive på markedet. Den 8. juni 2021 drøftede udvalget for Ældre, Social og Sundhed bl.a. muligheden for, at plejecentrene producerer og leverer mad til hjemmeboende borgere i eget distrikt eller leverer hjemmepleje. Markedsdialogen vil f.eks. kunne undersøge, hvorvidt leverandører på plejehjemsområdet også vil have interesse i at levere mad til hjemmeboende borgere eller i at drive hjemmepleje og/eller sygepleje.

Markedsdialogen kan således bidrage til, at kommunen ikke opstiller urealistiske, unødvendige eller fordyrende krav, og markedsdialogen kan derfor både formgive og afgøre det endelige udbudsmateriale. Administrationens anbefalinger til udbudsområderne er således med forbehold for, at markedsdialogen kan give anledning til ændringer.

Kontrolbud

Efter markedsdialogen er gennemført, skal udvalget træffe beslutning om, hvorvidt kommunen skal afgive kontrolbud, og udvalget får derfor en sag herom i efteråret.

Et kontrolbud kan betragtes som kommunens beskrivelse af egen opgaveløsning samt beregning af omkostningerne ved egen udførelse af den udbudte opgave. Kontrolbuddet giver mulighed for at vurdere, om det er mest fordelagtigt at udlicitere eller selv udføre den pågældende opgave. Kontrolbuddet fungerer derved som Gribskov Kommunes egen beregning på, hvad det koster kommunen at løse opgaven i kommunalt regi på de vilkår, der opstilles i udbudsmaterialet. Når der udarbejdes kontrolbud, skal buddet afgives af en driftsenhed, hvor opgaven er placeret på en sådan måde, at der er vandtætte skotter mellem udfører af udbudsforretning og udfører af kontrolbuddet.

Vælger kommunen at annullere udbudsprocessen, fordi et kontrolbud er mest fordelagtigt ift. tildelingskriterierne, er konsekvensen, at kommunen selv viderefører opgaven i eget regi. Som udgangspunkt bør det indgå i vurderingen af, hvorvidt der skal udarbejdes kontrolbud, om organisationen har eller med et rimeligt ressourceforbrug kan opbygge den fornødne viden og kompetence til at varetage den pågældende udbudte opgave. Hvis denne grundforudsætning ikke er til stede, vil kontrolbud være en uforholdsmæssig stor ressourcebelastning for organisationen.

Af bilag 2 fremgår yderligere beskrivelse af kontrolbud.

Tids- og procesplan

Nærværende sag indebærer beslutning om, hvilke områder der skal i udbud, hvilket danner afsæt for den videre proces. Markedsdialogen kan afdække relevante udbudsformer, som kan være forskellige for de enkelte udbudsområder. Den politiske proces for de forskellige udbudsområder kan dermed køre parallelt og variere i tempi.

Foreløbig overordnet tidsplan:

- 3.-4. kvartal 2021: Politisk beslutning om udbudsområder, anvendelse af kontrolbud, tidsplaner og udbudsform. Markedsdialog, opstart af dialog om indhold i udbudsmaterialet, temadrøftelse med Handicapråd og Ældreråd
- 1. kvartal 2022: Udbudsmaterialet færdiggøres (herunder intro til nyt fagudvalg og løbende politisk behandling)
- 2. kvartal 2022: Politisk godkendelse af udbudsmaterialet og offentliggørelse. Prækvalifikation
- 2. kvartal 2022: Eventuel indhentning af indledende tilbud, tilbudsevaluering og forhandling
- 2. kvartal 2022: Eventuel justering af udbudsmaterialet for de dele der evt må gå i forhandling
- 2. kvartal 2022: Offentliggørelse af endeligt udbudsmateriale.
- 3. kvartal 2022: Indhentning og tilbudsevaluering endelige tilbud.
- 4. kvartal 2022: Politisk beslutning om tildeling af kontrakter.
- 1. kvartal 2023: Forberedelse af kontraktstart
- 2. kvartal 2023: Klargøring til implementering af nye kontrakter

Budget

Forberedelsen og gennemførelsen af udbuddet på social, sundheds- og ældreområderne i 2021, 2022 og 2023 vil trække på såvel interne som eksterne ressourcer. Administrationen har udarbejdet et budget for udbudsprocessen, som den ser ud nu, med forbehold for at eventuelle dele af processen såsom markedsdialog kan influere udbuddet og dermed også det estimerede ressourcetræk. Udgifter til kontrolbud indgår ikke i budgettet, men vil blive præsenteret på den sag om kontrolbud, udvalget skal behandle i efteråret.

Administrationen foreslår, at der afsættes et budget på i alt 4.267.094 kr., der fordeler sig med 1.922.855 kr. i 2021, 1.803.261 kr. i 2022 og 540.978 kr. i 2023, til delvis dækning af disse ressourcer. Den nødvendige eksterne bistand vil blive fuldt finansieret af dette budget, mens ca. 74 pct. af det interne ressourcetræk finansieres heraf. De resterende 26 pct. af det interne ressourcetræk findes ved nedprioritering og bortprioritering af opgaver i administrationen.

Administrationen anbefaler, at midlerne i 2021 finansieres ved at indgå i kommunens samlede budgetopfølgning. Finansieringen af de efterfølgende år 2022 og 2023 indgår i den forestående budgetlægning.

I forlængelse heraf vil administrationen udarbejde et forslag til budgetlægningen om finansiering af fremtidige udbud på social- og sundhedsområdet.

Gribskov Kommune har indgået aftale med konsulentfirmaet Tolstrup & Hvilsted til indkøbsområdet, og firmaets bistand til udbudsprocessen kan rummes indenfor denne aftale. Firmaet har afgivet tilbud på løsning af juridiske, konsulentfaglige og processuelle opgaver. Firmaets bistand vil både understøtte administrationens udarbejdelse af udbudsmaterialet, gennemførelse af udbudsprocessen og udvælgelse af vindende tilbud, men også sikre, at udbudsprocessen forløber i overensstemmelse med gældende udbudslovgivning.

Udgifterne til intern og ekstern bistand forventes at fordele sig som vist i tabellen nedenfor.

Udgifter i 2021 p/l (hele kroner)	2021	2022	2023	I alt
Interne ressourcer, delvis finansiering	1.153.261	1.153.261	345.978	2.652.500
Ekstern bistand	650.000	650.000	195.000	1.495.000

Ekstern bistand forbrugt til dato	119.594			119.594
I alt	1.922.855	1.803.261	540.978	4.267.094

Ressourcer i årsværk

Interne ressourcer, delvis finansiering	1,8	1,8	0,5	4,2
---	-----	-----	-----	-----

Budgettet indeholder ressourceforbruget for udbudsprocessen frem til og med igangsættelse af kontrakter og rummer derfor ikke den efterfølgende kontraktstyring og faglige indsigt i udliciterede opgaver m.m. Budgettet for udbudsprocessen fremgår af bilag 3.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet er blevet orienteret om, at der vil blive afholdt et fællesmøde om indholdet i udbuddet på social- og sundhedsområdet, da man stadigvæk er på et foreløbigt stade i processen. Ældrerådet vil gerne deltage i sådanne fællesmøder, da processen omkring udbud er kompliceret.

Vi mener ligesom ÆSS, at området har behov for ro, stabilitet og konsolidering, især set i lyset af vanskelighederne med at skaffe kvalificeret personale.

Høringssvar fra Handicaprådet tilføjet ved protokollering

Handicaprådet finder det ikke muligt at rådgive om de konkrete forslag til at udbyde eller ikke at udbyde drift af bestemte ydelser på baggrund af det fremsendte materiale. Rådet savner en gennemgang af erfaringer med de aktuelle løsninger og løsningernes betydning for borgeroplevet kvalitet.

Ud fra borgerperspektivet kan det nemlig være ligemeget, hvem der leverer varen. Det handler om at få den rigtige hjælp (den rigtige service, den rigtige ydelse) i den rigtige kvalitet.

Rådet opfordrer derfor til at sætte fokus på

- sammenhængende og trygge borgerforløb,
- forsyningssikkerhed,
- gode arbejdsmiljøer og medarbejdertilfredshed,
- fleksibilitet i samarbejdet samt
- ro og stabilitet.

Rådet opfordrer også udvalgene og Byrådet til at benytte processen til at genoverveje størrelsen af Holbohave. Tilbuddet er kendt for god kvalitet, og der er borgere på venteliste. Målgruppen for tilbuddet vokser. Rådet opfordrer til at bibeholde og udvikle den viden og de kompetencer, som tilbuddet repræsenterer, og til at udvide antal af pladser.

Rådet bemærker, at 50 borgere i kommunen mangler en ledsager. Det vil sige, borgerne har brug for en ledsager og er visiteret til en ledsagerordning, men kommunen kan ikke rekruttere tilstrækkelig mange ledsagere. Rådet anbefaler derfor at arbejde både med rekruttering og fastholdelse og smidige arbejdsgange i forbindelse med ansættelse eller skift af

ledsager. For eksempel et årligt eller halv årligt ledsagermøde med relevant fagligt indhold, mulighed for erfaringsudveksling og lidt forplejning kunne være med til at gøre det mere attraktivt at blive ved med at være ledsager.

Rådet undrer sig over budgettet for udbudsprocessen. Der er tale om en opgave med stort volumen (115 mio. årligt svarende til 690 - 1035 mio. i en kontraktperiode på 6-9 år), og alt andet lige må kvaliteten af udbudsmaterialet og kvaliteten af kontrakter have betydning for det efterfølgende samarbejde og kontraktstyring, og dermed også kvaliteten af den service og hjælp, som borgerne får. Rådet kan være i tvivl om, det forventede budget er retvisende, eller om processen er underfinansieret.

Sidst men ikke mindst opfordrer rådet til, at administrationen allerede nu arbejder på at sikre de rigtige kompetencer og den rigtige organisering i forhold til den efterfølgende kontraktstyring.

Lovgrundlag

Udbudsloven

LOV nr 1564 af 15/12/2015

Bekendtgørelse om kommuners og regioners beregning og afgivelse af kontrolbud

BEK nr 607 af 24/06/2008

Bekendtgørelse af lov om lønmodtageres retsstilling ved virksomhedsoverdragelse (Virksomhedsoverdragelsesloven)

LBK nr 710 af 20/08/2002

Bekendtgørelse om elektronisk kommunikation i udbudsprocesser

BEK nr 1572 af 30/11/2016

Økonomi

Et bud på kontraktsummen for det samlede udbud er 115 mio årligt svarende til 690 – 1035 mio. i en kontraktperiode på 6-9 år. Dette er eksklusiv Helsingegården, Trongården, hjemmeplejen og sygeplejen og inklusiv alle øvrige. Beløbet er baseret på forbruget i 2020.

Administrationen søger i alt 4.267.094 kr. til dækning af interne og eksterne ressourcer anvendt i perioden fra 1. august 2021 - 31. december 2023 til servicering af det politiske niveau, udarbejdelse af udbudsmaterialet, facilitering af indhentning af viden og fakta, styring af processen, udvælgelse af vinderne af kontrakterne og forberedelse af opstart af nye kontrakter, når udbudsprocessen er overstået.

De ansøgte budgetmidler fordeler sig med 1.922.855 kr. i 2021, 1.803.261 kr. i 2022 og 540.978 kr. i 2023.

Høringsperiode og høringsparter

CenterMED og Lokaludvalg behandler sagen den 9. august 2021.

Hovedudvalget behandler sagen og afgiver høringssvar den 11. august 2021.

Ældrerådet afgiver forventeligt høringssvar på møde den 12. august 2021.

Handicaprådet afgiver høringssvar på ekstraordinært møde den 16. august 2021.

Alle høringssvar eftersendes til udvalget for Ældre, Social og Sundhed og vil fremgå af nærværende dagsordenspunkt ved protokollering fra udvalgsrådet i Ældre, Social og Sundhed den 17. august 2021.

Beslutning

1.-8. Anbefalet

9. Ikke anbefalet. Anbefales genoptaget i forbindelse med behandling af plejeboliganalysen.

10.-11. Anbefalet

12. Anbefalet med tilføjelse om, at det i markedsdialogen afdækkes, hvorvidt plejecenterleverandørerne vil være interesserede i at levere madservice til hjemmeboende samt afdække andre muligheder for levering af madservice.

13.-14. Anbefalet

Høringssvar fra MED udvalg er tilføjet som bilag ved protokollering. Høringssvar fra Ældreråd og Handicapråd er tilføjet sagsfremstillingen ved protokollering.

Bilag

Bilag 1, udbudsscenarier

Bilag 2, kontrolbud ekskl. anbefalinger

Bilag 3 - Budget vedr. udbudsproces

MED høringssvar samlet

Punkt 109: Tilsyn med sociale tilbud 2020-21

27.03.00-K09-2-18

Resume

Socialtilsyn Hovedstaden fører tilsyn på kommunens botilbud. I denne sag får udvalget de seneste tilsynsrapporter til orientering samt en opsamling på tværs af det sociale tilbudsområde.

Sagsfremstilling

Baggrund

Socialtilsyn Hovedstaden fører tilsyn på kommunens botilbud en til to gange årligt. Udvalget får her en orientering med de seneste tilsynsrapporter fra 2020 og 2021 samt en opsamling på tilsynene for at give et samlet blik på tværs af kommunens sociale tilbudsområde. Opsamlingen fokuserer på tilbuddenes individuelle og fælles styrker og udfordringer.

Faktuelle forhold

Socialtilsynet fører tilsyn med afsæt i en kvalitetsmodel, som er fastlagt i Bekendtgørelsen om socialtilsyn. Kvalitetsmodellen er et dialogbaseret redskab, og både Socialtilsynet og Gribskov Kommune vægter et tæt samarbejde om de enkelte tilsyn. Samarbejdet foregår i første omgang mellem tilbuddets ledelse og Socialtilsynet, men kan også involvere administrationen i Center for Sociale Indsatser. Inden Socialtilsynet udgiver de endelige tilsynsrapporter, får tilbuddene mulighed for at afgive høringssvar, som Socialtilsynet kan vælge at justere efter.

Kvalitetsmodellen fokuserer på syv temaer:

- 1: Uddannelse og beskæftigelse
- 2: Selvstændighed og relationer
- 3: Målgruppe, metoder og resultater
- 4: Sundhed og trivsel
- 5: Organisation og ledelse
- 6: Kompetencer
- 7: Fysiske rammer

Tilsynsrapporterne indledes med en sammenfattende vurdering på tværs af de syv temaer efterfulgt af en gennemgang af de enkelte temaer. Socialtilsynet vurderer tilbuddet på en skala fra 1 til 5 inden for hvert tema og kan vælge at opstille opmærksomhedspunkter for tilbuddet. Rapporterne afsluttes med en overordnet vurdering af tilbuddets økonomi med vægt på, om tilbuddet vurderes som økonomisk bæredygtigt.

Bilag 2-8 på dette dagsordenspunkt er de seneste tilsynsrapporter fra hver af Gribskov Kommunes botilbud.

Tilsynsrapporterne ligger også på kommunens hjemmeside: <https://gribskov.dk/borger/handikap-og-socialpsykiatri/social-indsatser-/social-tilbud-til-voksne/tilsynsrapporter-paa-socialomraadet->

Sammenfatning af tilsyn på socialområdet 2020-2021

Alle tilbud på socialområdet er efter de seneste tilsynsbesøg blevet godkendt. Bilag 1 på dette dagsordenspunkt indeholder et overblik over Socialtilsynets sammenfatning og opmærksomhedspunkter fra de seneste tilsynsbesøg.

De fleste sociale tilbud har haft tilsynsbesøg i 2021, mens Gribskov Bo- og Støttecenters tilbud (bofællesskaberne Hestehaven, Haragergaard og Kirkeleddet 10-20 samt botilbuddet Ahornparken) sidst havde tilsynsbesøg i november 2020.

Særlig tematisering: Sundhed og trivsel

Ved hver orienteringen om tilsyn på socialområdet, sætter administrationen fokus på et udvalgt tema fra tilsynsmodellen. Denne gang har administrationen valgt at fokusere på tema 4 i kvalitetsmodellen: Sundhed og trivsel.

Temaet Sundhed og trivsel sætter fokus på, at det er et centralt mål for botilbuddene at understøtte borgernes sundhed og trivsel f.eks. ved at arbejde med kost, motion, rygning eller rusmiddelforbrug. Men det er også under dette tema, at Socialtilsynet forholder sig til, hvordan tilbuddets indsatser understøtter borgernes værdighed, autonomi og integritet samt sikrer borgernes medinddragelse, selv- og medbestemmelse. Socialtilsynet vurderer også, hvorvidt tilbuddets pædagogiske praksis har fokus på løbende læring om forebyggelse mod og dokumentation af magtanvendelser. Det drejer sig både om fysiske magtanvendelser og om strukturelle magtanvendelser, der f.eks. kan komme til udtryk i kostplaner eller tilbuddets kultur og værdisæt. Kvalitetsmodellens underkriterier til temaet er:

- At tilbuddet understøtter borgernes selv- og medbestemmelse
- At tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel
- At tilbuddet forebygger magtanvendelser

Vurdering af temaet Sundhed og trivsel i Gribskov Kommunes botilbud

Socialtilsynet er generelt positive i vurderingen af tilbuddenes indsatser og scorer alle kommunens sociale tilbud over middel. Blandt kommunens tilbud udmærker Fabianhus, Søfryd og Ahornstien sig med scoren 5 i dette tema. Det begrundes Socialtilsynet bl.a. med, at tilbuddene understøtter borgernes mentale og fysiske sundhed, og at borgerne giver udtryk for en oplevelse af, at de i meget høj grad bliver bakket op om en sundhedsfremmende livsstil. F.eks. er der fokus på mental sundhed via fælles aktiviteter og aktivitetstilbud gennem kommunens tilbud "Grib Livet". Socialtilsynet vurderer, at tilbuddene i særdeleshed forebygger vold og overgreb mellem og mod borgerne via faglige metoder og forholdsregler. Og så anerkender Socialtilsynet særligt, at tilbuddet inddrager borgerne i kurser om nænsom nødværge.

Men der er også udviklingspotentialer indenfor dette tema for flere af kommunens botilbud. Socialtilsynet scorer f.eks. både Vega og Gydehøj 2,8 for temaet. På Gydehøj vurderer Socialtilsynet, at borgernes trivsel er mærket af den høje personalegennemstrømning og sygefravær, som har præget tilbuddet over længere tid. Tilsynet vurderer, at det påvirker den struktur, stabilitet og genkendelighed, som målgruppen kan have brug for. Desuden vurderer Socialtilsynet, at Gydehøj i nogen grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed, f.eks. via samarbejde med eksterne sundhedsaktører. Men fordi det primært er det pædagogiske personale, der varetager den sundhedsfaglige indsats på tilbuddet, vurderer Socialtilsynet, at Gydehøj mangler relevante kompetencer til at styrke arbejdet med sundhed og trivsel. Det er desuden Socialtilsynets vurdering, at Gydehøj med fordel kan arbejde mere systematisk med forebyggelse af magtanvendelser og overgreb både i forhold til viden og dokumentation.

På Vega vurderer Socialtilsynet, at borgerne trives, understøttes adgang til sundhedsydelser og tilbydes sund mad og fysisk aktivitet afhængig af ressourcer og formåen. Men også, at Vega med fordel kan reflektere yderligere over, hvordan borgernes selv- og medbestemmelse kan styrkes, og herunder forebygge magtanvendelser og overgreb i forhold til borgernes rettigheder. Som et eksempel bemærker Socialtilsynet, at tilbuddet i et vist omfang aflåser skabe for at afhjælpe pædagogiske problemstillinger. Socialtilsynet bemærker, at Vega skal arbejde på at sikre, at borgerne ikke går uinviteret ind i andre borgers lejligheder.

Der er således flere af kommunens sociale tilbud, der skal arbejde med forebyggelse af magtanvendelser og organisering af sundhedsfaglige opgaver.

Handleplaner og udviklingsarbejde

På baggrund af Socialtilsynets tilsynsrapporter kan tilbuddene udarbejde nye eller justere eksisterende handleplaner for det videre arbejde med opmærksomhedspunkter fra tilsynsrapporten. Både Gydehøj og Vega har udarbejdet handleplaner og har særligt haft fokus på magtanvendelser og på at arbejde med de strukturelle og kulturelle magtformer, der kan komme til udtryk i en pædagogisk praksis.

Efter tilsynet på Gydehøj udarbejdede den konstituerede ledelse i samarbejde med centerchefen en detaljeret handleplan med fokus på struktur, stabilitet og kompetenceudvikling. Det har bl.a. involveret ansættelse af både en teamleder og en virksomhedsleder, afholdelse af temadage for personalet med fokus på overlevering af viden om beboerne, botilbuddets historik, indsatsplaner, borgernes selv- og medbestemmelse, dokumentationspraksis samt roller og ansvar. Gydehøjs nyansatte virksomhedsleder og teamleder arbejder sammen med medarbejderne videre med Gydehøjs udvikling med fortsat fokus på Socialtilsynets opmærksomhedspunkter.

På Vega har tilsynsrapportens opmærksomhedspunkter sat gang i en omfattende handleplan, der bl.a. sætter læring om magtanvendelser på teammøder hver 4. uge og LU-møder fem gange årligt, samt fastlægger praksis for systematisk dokumentation for pædagogisk intervention ved u-inviteret besøg hos anden borger, herunder opfølgning på dette når/hvis det opstår.

Dele af tilbuddenes handleplaner fremgår også af bilag 1.

Udover tilbuddenes lokale handleplaner støttes udviklingsarbejdet om magtanvendelse og det sundhedsfaglige område også på tværs af botilbuddene. Center for Sociale Indsatser har pr. 1. juli 2021 ansat en jurist, som bl.a. skal bistå arbejdet med forebyggelse af magtanvendelser, herunder tilrettelægge kompetenceudviklingsforløb, systematisere dokumentation og indberetningspraksis samt sikre løbende ajourføring af gældende lovgivning i både myndighed og på de sociale tilbud. Derudover bistår Center for Sociale Indsatser centersygeplejerske udviklingen af systematisk sundhedsfaglig dokumentation på botilbuddene. Bl.a. skaber arbejdet med beboernes sundhedsfaglige handleplaner fokus på de sundhedsfaglige opgaver, som i stigende grad også kendetegner socialområdet.

Involvering af Handicaprådet

Handicaprådet får sagen til orientering på rådets møde i september.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed,

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Bilag

Sammenfatning af tilsynsrapporter 20-21, NY

Vega juli 2021

Gydehøj maj 2021

Fabianhus marts 2021

Rusmiddelcenter Gribskov januar 2021

GBS bofællesskaberne november 2020

GBS bofællesskaberne - økonomisk tilsyn

Ahornparken september 2020

Punkt 110: Status på handleplan for Helhedsplejen

29.18.00-G01-3-19

Resume

Helhedsplejen er en ny kommunal organisation. Kommunen hjemtog sygeplejen den 1. maj 2018 og hjemmeplejen den 1. december 2019. Efterfølgende er de to organisationer lagt sammen til én samlet Helhedspleje, som trådte i kraft den 1. september 2020. Administrationen har i hele perioden arbejdet med at bringe balance i budgettet for først sygeplejen og nu Helhedsplejen. Administrationen arbejder således med en samlet handleplan for Helhedsplejen, som indeholder en række økonomiske greb samt omfattende organisatoriske tiltag.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed godkendte på udvalgsmøde i maj 2021 den samlede handleplan for Helhedsplejen for arbejdet i 2021. I denne sag får udvalget en status på udvalgte indsatser fra handleplanen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalget har på udvalgsmødet i maj godkendt en samlet handleplan for Helhedsplejen, som både indeholder en række langsigtede udviklingstiltag og mere konkrete tiltag til økonomisk genopretning "nu og her".

Administrationen giver i denne sag status på udvalgte tiltag fra planen - tiltag, som administrationen giver særlig bevågenhed pt., og som er kritiske forudsætninger for at lykkes med handleplanen og deraf for at lykkes med at optimere driften af Helhedsplejen.

Rekruttering og fastholdelse

Rekruttering og fastholdelse er fortsat altafgørende for at kunne sikre den daglige hjælp til borgerne og sikre kontinuitet og kapacitet til kompetenceudvikling og udvikling osv. Status for sommeren er, at det går fremad med at rekruttere til dagvagter på tværs af faggrupper i alle distrikter, når vi ser frem mod september. Rekrutteringsindsatsen har således været fuldt ud prioriteret over sommeren parallelt med ferieafholdelse. Alle stillinger i Helhedsplejen er fortsat ikke dækket fuldt ind - særlig er der fortsat en række ledige assistent- og hjælperstillinger som følge af barsler og medarbejdere, der er startet eller skal starte på uddannelse. Aftenområdet for alle faggrupper giver fortsat store problemer at bemande, og nye tiltag skal vurderes i samarbejde med medarbejderne. Bemanning af aftenvagter er en udfordring, vi også kan se på plejecentrene. Bemandingsudfordringerne betyder, at den daglige drift og hjælpen til borgerne prioriteres først, men også at der skal rekrutteres ekstra ind til at igangsætte kompetenceudviklingsinitiativer.

Beredskabsprocedurer taget i brug

Fra uge 29 har opgaver og bemanning ikke kunne balancere, og det har ikke været muligt at trække på timelønnede og ufaglærte i samme omfang som tidligere somre. Dertil kommer, at vikarbureauerne heller ikke har kunnet skaffe vikarer. Ligesom en række andre kommuner har administrationen derfor måtte arbejde efter beredskabsprocedurer og prioritere den mest nødvendige hjælp til borgere. Årsagen til, at det ikke har været muligt at trække på timelønnede og vikarer i samme omfang som tidligere, er formodentligt, at vaccinationscentre og pødevagterne fortsat trækker store medarbejderressourcer.

Administrationens prioritering er at sikre mest mulig, at borgernes får den visiterede hjælp med den eksisterende kapacitet. Prioriteringen har medført en midlertidig begrænsning af frit valg af leverandør for at hjælpen kunne ydes hos leverandører med kapacitet. Det har betydet, at rengøringsopgaver er udsat og omlagt til andre leverandører og underleverandører. Blandt andet har Dansk Omsorgspleje, som blev godkendt op til sommerferien, kunnet yde pleje og praktisk hjælp til en række borgere, ligesom to rengøringsfirmaer varetager rengøring for ca. 40-50 borgere om ugen.

Endelig har ydelsen "færdes inde og ude" været aflyst for en række borgere, og træning har været gennemført ved terapeuter men ikke med hjælpere. Forventningen er, at der fortsat kan være behov for underleverandører på rengøringsopgaver i en begrænset periode også efter uge 32.

Internt vikarkorps

Sammen med andre kommuner sætter Gribskov Kommune gang i at afdække erfaringer og modeller for organisering af et internt vikarkorps. Arbejdet sættes i gang i september og ventes at være færdig 4. kvartal. Administrationen anbefaler at fastholde og intensivere arbejdet med at sikre fuld bemanning, så der vil være flest mulige faste kollegaer på arbejdet sammen. Det kan også betyde, at der skal ske tilpasninger i den måde, vi i dag har tilrettelagt vagter og teams på. Men i første omgang skal fokus være på at sikre mest mulig fuld bemanning. Der er således en bekymring for at sætte gang i etablering af et internt vikarkorps, før vi har afdækket erfaringer fra andre kommuner.

Øvrige tiltag i efteråret

Arbejdet med handleplanen i efteråret vil udover rekruttering og fastholdelse blive koncentreret om vagtplanlægning og ruteplanlægning samt fortsat sygeplejeklinikken. Administrationen anbefaler her at foretage en grundig gennemgang af konkrete borgerforløb på alle tre distrikter for at sikre opdaterede indsatser og styrke kvalitet og sammenhæng i indsatserne. Vurderingen er, at dette vil være tidskrævende både for medarbejdere og ledelse, men at effekterne vil medføre muligheder for optimering, bedre tilrettelæggelse, kvalitet for borgerne og overblik i indsatserne. En gennemgang vil vise, om der er borgere, som med fordel kan henvises til sygeplejeklinik for et mere fleksibelt tilbud.

På ledelsessiden pågår rekruttering til distriktslederstilling i distrikt Midt, og der vil i efteråret blive set på den samlede ledelsesmæssige organisering.

Akutfunktionen er fortsat udfordret af ikke at være fult bemanded. Det betyder, at der udover den planlagte dialog med 1813 kan overvejes en anden organisering for at sikre den nødvendige robusthed i akutfunktionen. VIVE har fremlagt en afdækning af kommunernes erfaringer med at løfte akutfunktionen og modeller for organisering, som administrationen vil vurdere for at se, om en anden organisering kan styrke funktionen.

Økonomi

Som det fremgik af sagen om Budgetopfølgning 2, omplacerede administrationen 14 mio. kr. i 2021 fra kontoen for plejecenterpladser til kontoen for sygeplejeydelser indenfor delrammen Pleje og Træning. Det betød, at administrationen herefter forventer, at Helhedsplejen (den integrerede hjemme- og sygepleje) vil have et merforbrug på 6,0 mio. kr. - hvoraf 4 mio. kr. vedrører hjemmeplejen, mens 2 mio. kr. vedrører sygeplejen. Forbruget til sygeplejen har siden hjemtagelsen ligget højere end budgetteret på myndighedsrammen. Med den indarbejdede omplacering fra kontoen for plejecenterpladser til kontoen for sygeplejeydelser (jf. nedenfor) reduceres denne ubalance også på virksomhedsdelen. Administrationen er i gang med en opdatering af prognosen, som forelægges for udvalget i Budgetopfølgning 3.

Som det fremgik af seneste punkt om handleplanen, har administrationen kortlagt det eksisterende ressourceforbrug i form af opgavebehov og timeforbrug på alle tre distrikter. Det viser, at administrationens forventninger til det samlede timeforbrug for nuværende ser ud til at holde, men at den manglende bemanning og dermed køb af vikarer genererer betydeligt merforbrug. Administrationen arbejder intenst med at rekruttere samt andre tiltag, der kan reducere vikarforbruget. Tiltagene omfatter udover rekruttering at afdække muligheder for at etablere internt vikarkorps, udbud af vikarydelser og gennemgå opgavesæt i aften og weekend, hvor vikarforbruget ligger højest. Der kan ikke for nuværende regnes på effekter af de foreslåede tiltag, men udvalget vil blive opdateret i Budgetopfølgning 3. Tiltagene forventes først at have gennemslag i 2022.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet støtter arbejdet med helhedsplanen, men bemærker, at det bør ske på grundlag af et realistisk budget, så serviceniveau og kvalitetsstandarder kan fastholdes.

Ældrerådet anbefaler, at man holder igen med at iværksætte alt for mange ændringer og undersøgelser, som belaster personalet. Dette sker som regel med lovning om bedre forhold en gang i fremtiden, men afløses ofte af nye ændringer og tiltag, som kan være en af grundene til personaleflugt fra området.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Bilag

Slides til ÆSS 8 juni om Handleplanen

Punkt 111: Beslutning om implementering af demensstrategien

00.00.00-A00-55-20

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at beslutte, hvilke indsatser udvalget vil sætte i gang i regi af Demensstrategien. Udvalget sendte sagen tilbage til administrationen på fagudvalgsmøde den 11. maj 2021 med beslutning om, at den skulle op igen som beslutningspunkt. Udvalget får derfor her et oplæg til beslutning.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed at beslutte:

1. at anvende 624.000 kr. årligt fra sundhedspuljen til at ansætte en demenskoordinator
2. at anvende 25.000 kr. årligt fra sundhedspuljen til en øget kommunikationsindsats på Demensområdet

Sagsfremstilling

Baggrund

Byrådet vedtog den 21. maj 2019 Demensstrategien. Strategien blev udviklet med inddragelse af borgere med demens, pårørende, leverandører fra frivilligområdet og Ældrerådet. Ældre, Social og Sundhed ønskede, at strategien skulle sætte en retning for arbejdet med demens i Gribskov Kommune, hvor mennesket sættes før sygdommen, og hvor det er muligt for borgere med demens at leve et aktivt, trygt og værdigt liv - uanset hvor man er i sygdomsforløbet.

Demensstrategien indeholder 5 temaer:

1. Demensvenligt samfund
2. Generel forebyggelse
3. Demenstilbud- og pleje
4. Inddragelse af pårørende
5. Demensvenlig indretning af plejecentre

Til fagudvalgsmøde den 1. december 2020 og igen den 11. maj 2021 fik udvalget en sag til orientering om status på demensindsatser under demensstrategien. I de to sager gav administrationen en uddybende beskrivelse af eksisterende indsatser under hver enkelt af de fem temaer efterfulgt af mulige indsatser som udviklingspotentialer. Udvalget har bedt administrationen om at folde udviklingspotentialerne ud for at træffe beslutning om at igangsætte nye indsatser.

Kort status siden sidst

Administrationen vil i det følgende kort redegøre for, hvad der er sket på demensområdet, siden udvalget blev orienteret om det ved udvalgsmøde den 11. maj 2021.

PlejeGribskov har modtaget et diplom for deltagelse i Demensrejseholdet

Plejecentrene Trongården og Helsingegården afsluttede i juni i år forløbet med demensrejseholdet. Forløbet blev afsluttet med en reception på henholdsvis Trongården og Helsingegården. Her præsenterede deltagerne nogle af de modeller, de har arbejdet med for deres kolleger. Efterfølgende overrakte projektlederen fra Sundhedsstyrelsen et diplom til alle deltagerne. Det samlede diplom for hele PlejeGribskov blev overrakt på Helsingegården den 22. juni 2021.

Forløbet har været fokuseret på demensafsnittene Skrænten på Trongården og Solstien på Helsingegården. Forløbet har været en stor succes. Både medarbejdere og ledere oplever, at deres kompetencer inden for personcentreret omsorg er blevet væsentligt styrket. Trongården og Helsingegården fortsætter arbejdet, og den videre plan er at udbrede konceptet til alle afdelinger på centrene.

Demensalliancen

Gribskov Kommune har deltaget ved del 1 i det nationale demensrum, hvor der arbejdes med en plan for at kompetenceløfte arbejdet med demens i Helhedsplejen. Arbejdet med at styrke demenskompetencer vil blive tænkt ind i den samlede kompetenceplan for Helhedsplejen, som udvalget har vedtaget under den samlede Handleplan for Helhedsplejen den 8. juni 2021. Demens vil blive prioriteret som et af de første temaer for kompetenceudvikling i foråret 2022.

Nyt forløbsprogram for demens

Tværasektoriel strategisk styregruppe vedtog den 25. juni 2021 et nyt forløbsprogram for demens. Formålet med revisionen af forløbsprogrammet for demens var at sikre, at ny faglig viden og organisatoriske erfaringer med programmet indgår, og at forløbsprogrammet opdateres i henhold til nationale og internationale retningslinjer. Det reviderede forløbsprogram bygger videre på den indsats og organisering, der er i det oprindelige program fra 2011. Revisionen har i begrænset omfang givet anledning til ændringer i opgavefordelingen mellem kommune, region og almen praksis, men kommunens opgave er blevet skærpet i forhold til at sikre et sammenhængende forløb for borgere med demens. Kommunen har nu en særlig opgave i at sikre intern koordination mellem velfærdsområderne, eksempelvis mellem sundheds- og beskæftigelsesområdet, hvis borgeren eller vedkommendes ægtefælle/partner er erhvervsaktiv. Kommunen har nu også en opgave i at etablere et samarbejde med civilsamfundet ved at øge udbuddet af tilbud til mennesker med demens og deres pårørende.

Innovationspartnerskabet ansætter en demensfaglig konsulent

Innovationspartnerskabet har pr. 1. august 2021 ansat en demensfaglig konsulent, som blandt andet skal arbejde med at udbrede arbejdsgangen fra Demensrejseholdet. Den demensfaglige konsulent vil blive tilknyttet partnerne i Innovationspartnerskabet dvs. Attendo, Altiden, PlejeGribskov og Gribskov Kommune. Den demensfaglige konsulent vil derfor ikke blive tilknyttet hjemmeplejen.

Strategisk kompetenceudvikling i Helhedsplejen

Administrationen arbejder med en plan for kompetenceudvikling på demensområdet i hjemmeplejen- og sygeplejen. Arbejdet sker under kompetenceudviklingsplanen for Helhedsplejen, som udvalget blev præsenteret for den 8. juni 2021. Specifikt arbejdes der bl.a. med at implementere principper fra Demensrejseholdet i hjemmeplejen- og sygeplejen, hvor medarbejderne undervises i bl.a. personcentreret omsorg og der løbende afholdes beboerkonferencer, hvor der er rum til faglig sparring og refleksion om konkrete borgercases. Denne indsats skal understøtte Kompetenceudviklingsplanen for Helhedsplejen, men er en selvstændig indsats, der skal drives af demenskoordinatoren.

Gruppemodul fra Boblberg målrettet pårørende til borgere med demens

Udvalget vedtog den 11. maj 2021 at bruge 5.000 kr. fra puljen "Forebyggelse og Idræt" til et gruppemodul fra Boblberg. Konceptet "Støttende Borger Bobler" er fortrolige støtte- og kommunikationsgrupper, hvor pårørende til mennesker med demens kan danne fællesskaber på tværs af landet, i et trygt forum. Efter planen skal gruppemodulet implementeres fra den 1. september 2021.

Fokus og konkrete indsatser

De udviklingspotentialer, som udvalget blev præsenteret for den 11. maj 2021, centrerer sig hovedsageligt om følgende temaer:

1. At udvikle kvalitet og kompetencer i eksisterende tilbud til borgere med demens og deres familier
2. Involvering af borgere med demens og deres familier

Administrationen foreslår på denne baggrund, at der i den fortsatte implementering af demensstrategien fokuseres på følgende:

1. Demenstilbud- og pleje
2. Kompetenceudvikling af personale i hjemmeplejen- og sygeplejen
3. Kommunikation

Det betyder, at administrationen foreslår følgende konkrete indsatser:

1. Ansættelse af yderligere en demenskoordinator
2. Øget kommunikationsindsats

I det følgende uddybes de konkrete indsatser, og det tydeliggøres, hvordan det arbejder sammen med eksisterende indsatser.

Ansættelse af en demenskoordinator

Administrationen vurderer, at den væsentligste forudsætning for at højne demensområdet er flere specialiserede demensfaglige kompetencer til at udvikle kvaliteten og arbejde med involvering af borgere med demens og deres pårørende. Administrationen foreslår derfor, at der som led i implementeringen af demensstrategien afsættes ressourcer til at ansætte en demenskoordinator yderligere.

Gribskov Kommune har én demenskoordinator, som har ansvaret for alle borgere med demens i eget hjem og deres pårørende (Gribskov har ca. 41.000 borgere, hvoraf 769 har demens, ifølge Nationalt Videncenter for Demens). Til sammenligning har Halsnæs Kommune tre demenskoordinatorer til deres ca. 31.000 borgere (hvoraf det er estimeret at 560 har demens, ifølge Nationalt Videncenter for Demens).

Demenskoordinatoren gør et stort stykke arbejde med blandt andet at skabe kontakt til nydiagnosticerede borgere, understøtte arbejdet med demens på plejecentrene og afholde samtalegrupper og pårørendeundervisning for henholdsvis borgere med let til moderat demens og pårørende. Ved at ansætte en demenskoordinator mere vil der blive frigjort mere tid til den enkelte borger med demens og deres pårørende, og det vil blive muligt at oprette flere tilbud som samtalegrupper for borgere med let til moderat demens og pårørendekurser. Demenskoordinatorerne vil kunne prioritere mere tid til at udvikle området og understøtte arbejdet med demens i Helhedsplejen. Demenskoordinatoren skal ligeledes være ansvarlig for at håndholde det reviderede forløbsprogram for demens. Derudover skal demenskoordinatoren bidrage til at styrke kommunikationsindsatsen til den brede befolkning - en indsats som er beskrevet herunder.

Omkostninger for at ansætte endnu en demenskoordinator beløber sig til omkring 624.000 kr. årligt.

Kommunikation

Administrationen foreslår en øget kommunikationsindsats på demensområdet. Formålet med indsatsen er at imødekomme behovet for information hos borgere med demens og deres pårørende, samt at oplyse alle borgere i Gribskov Kommune om demens og kommunens arbejde med demens.

For borgere med demens og deres pårørende er det vigtigt at kunne finde den information, man leder efter, hvad enten det er kontaktoplysninger på demenskoordinatoren eller hvilke tilbud der er tilgængelige. Administrationen vurderer, at den nuværende kommunikation på demensområdet ikke i tilstrækkelig grad imødekommer behovet hos mennesker med demens og deres pårørende,

Den nuværende kommunikation målrettet borgere med demens og deres pårørende går primært gennem demenskoordinatoren. Derudover er der en side om demens på gribskov.dk med information om bl.a. pårørendeundervisning.

Administrationen foreslår at inddrage borgere med let demens og deres pårørende samt repræsentanter fra Ældrerådet i at afdække behovet for information på eksempelvis kommunens hjemmeside. Indholdet skal afspejle de behov, som borgere med demens og deres pårørende har.

Administrationen foreslår derudover at lave en oplysningsindsats målrettet alle borgere i Gribskov Kommune. Indsatsens formål er at øge den generelle viden om demens; for eksempel hvad er tegnene på demens? Hvordan møder man bedst borgere med demens? Derudover skal indsatsen oplyse om kommunens arbejde med demens, inklusiv de gode historier på demensområdet.

Kampagne deltagelse

Administrationen foreslår, at Gribskov Kommune deltager aktivt ved nationale kampagner som "Huskedagen" i september, som er den internationale Alzheimerdag - samt "demensugen", som ligger i uge 19.

Administrationen estimerer omkostningerne til en øget kommunikationsindsats vil beløbe sig på 25.000 kr.

Beløbet dækker forplejning og markedsføring.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet tilslutter sig administrationens forslag om en dialoggruppe (som tidligere), hvor borgere med let demens, deres pårørende samt repræsentanter for Ældrerådet afdækker behovet for information og andre tiltag på demensområdet.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af sundhedsloven § 3 stk. 2 (LBK nr 903 af 26/08/2019)

Bekendtgørelse af lov om Social Service § 79 (LBK nr 1287 af 28/08/2020)

Økonomi

Forligspartierne har med sundhedspuljen afsat midler til dels at understøtte sundhedsaftalen, dels demensstrategien og dels en bedre drevet hjemme- og sygepleje.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed besluttede på møde den 17. november 2020 at afsætte 0,2 mio. kr. til en bruger- og pårørendeundersøgelse på plejecentrene. Udvalget har ikke disponeret over de resterende 1,8 mio. kr. af puljen.

Administrationen foreslår:

624.000 kr. årligt til ansættelse af en demenskoordinator frem til 2024

25.000 kr. til en øget kommunikationsindsats på demensområdet

Beslutning

1.-2. Godkendt.

Besluttet, at udvalget på næste udvalgmøde får orientering om demensstrategien.

Punkt 112: Godkendelse af valgprocedure for Ældrerådvalg 2021

27.69.40-G00-1-20

Resume

Byrådet har ansvaret for, at der afholdes valg til Ældrerådet mindst hvert fjerde år. Byrådet fastsætter i samarbejde med Ældrerådet regler for, hvordan valget skal afholdes. Byrådet har på møde den 8. december 2020 besluttet en ny vedtægt for Ældrerådet, som bl.a. betyder, at valget skal ske som fremmødevalg samtidig med kommunevalget.

Byrådet får i denne dagsorden valgproceduren til godkendelse, jf. bilag 1. Valgproceduren er udarbejdet i samarbejde med Ældrerådet og fastsætter de nærmere detaljer for afholdelsen af fremmødevalget.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed og Økonomiudvalget at anbefale Byrådet:

1. at godkende valgproceduren for afholdelse af valg til Ældrerådet 2021

Sagsfremstilling

Kommunen og det siddende Ældreråd skal i samarbejde fastlægge de nærmere procedurer for afholdelse af valget. Administrationen har derfor i samarbejde med Ældrerådet udarbejdet en valgprocedure, der beskriver arbejds- og ansvarsfordelingen mellem henholdsvis valgsekretariat og valgbestyrelsen samt frister for bl.a. opstilling som kandidat, udsendelse af valgmateriale, afholdelse af valgmøder og opgørelse af valget. Valgproceduren er udarbejdet ud fra Danske Ældreråds normalvalgprocedure med de nødvendige tilpasninger.

Valgbestyrelsen

Valgbestyrelsen består ligesom ved sidste ældrerådvalg af fire medlemmer fra det siddende Ældreråd, og valgbestyrelsens formand er den siddende formand for Ældrerådet.

Valgbestyrelsen har bl.a. følgende opgaver:

- Godkende kandidater
- Foretage lodtrækning af kandidatrækkefølge på stemmesedlen
- Ophæng af valg-informationsplakater relevante steder i kommunen
- Holde oplæg om Ældrerådets arbejde samt afholdelse af valget på valgmøderne
- Bedømme ugyldige stemmesedler
- Godkende valgresultatet
- Foretage indstilling til Byrådet vedr. afgørelse af valgklager

Valgsekretariatet

Valgsekretariatet varetages af Center for Sundhed og Omsorg. Valgsekretariatet varetager annoncering og udarbejdelse af valgmateriale samt den praktiske håndtering af valgtilrettelæggelsen.

Samarbejde med kommunalvalget

Ældrerådvalget skal så vidt muligt afholdes i de samme lokaler som kommunalvalget, men dog adskilt fra kommunalvalget. Der er etableret et godt og tæt samarbejde mellem de to valgsekretariater, som har samme styregruppe.

Valgformanden for kommunevalget på hvert valgsted har den endelige beslutningskompetence, hvis der opstår uenighed mellem de tilforordnede til kommunevalget og de tilforordnede til Ældrerådvalget om praktiske forhold i løbet af valgdagen.

Stemmeoptælling

På grund af pladsmæssige udfordringer på flere valgsteder vil optællingen af stemmer til Ældrerådvalget foregå på rådhuset i stedet for på de enkelte valgsteder, så stemmeoptællingen ikke skal afvente færdiggørelsen af optællingen af kommunalvalg og regionalvalg. Hvert valgsted vil fortsat blive optalt for sig.

Gyldigheden af de afgivne stemmesedler bedømmes efter reglerne i Bekendtgørelse nr. 649 af 19/06/2007 om bedømmelse af stemmesedler afgivet til kommunale og regionale valg.

Valgproceduren fremgår af bilag 1.

Lovgrundlag

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, LBK nr. 1555 af 2. november 2020 §32

Økonomi

Ældrerådet har et årligt budget på 397.000 kr. Budgettet er placeret på rammen Frivillige, Råd og Puljer. Ældrerådet har overførselsadgang mellem årene, for at kunne spare op til valget hver 4. år.

Der er ikke overførselsadgang til det efterfølgende år efter valgåret, dvs. der vil være overførsel af ubrugte midler i 2020 til 2021, men ikke i 2021 til 2022. Ældrerådets korrigerede budget i 2020 er 718.000 kr.

Ældrerådets udgifter har i 2020 været lavere end normalt grundet Corona, hvorfor rådets korrigerede budget i 2021 er på knap 1 mio. kr. Det fremgår af Ældrerådets vedtægt § 6, stk. 2, at valget til Ældrerådet afholdes indenfor Ældrerådets budget.

Beslutning

1. Anbefalet.

Bilag

Valgprocedure

Punkt 113: Beslutning om særskilt rygestoptilbud for gravide

29.09.04-A00-2-21

Resume

Gribskov Kommune har siden 2019 tilbudt rygestopkurser til kommunens borgere. Rygestopbasen offentliggjorde i 2020 en årsrapport, som viser kommunens første resultater, og her ligger Gribskov i top tre ud af 60 kommuner, når der vurderes på tilfredshed og røgfrihed. Udvalget orienteres i denne sag om resultaterne.

Dertil viser det sig, at kommunens samarbejdsaftale med Region Hovedstaden om henvisning til rygestop har tydeliggjort en særlig målgruppe, nemlig gravide. Administrationen har kendskab til syv gravide kvinder, som er blevet henvist siden efteråret 2020. Der er tale om en særlig sårbar målgruppe, og udvalget skal tage stilling til, om Gribskov Kommune skal tilbyde gravide rygere et særskilt rygestoptilbud.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed at:

1. beslutte at anvende 30.000 kr. årligt fra puljen Forebyggelse og Idræt fra 2022 til rygestoptilbud for gravide rygere

Sagsfremstilling

Gribskov Kommunes rygestopkurser er blandt de bedste i landet

Det daværende udvalg for Forebyggelse og Idræt besluttede den 19. marts 2019 at oprette rygestopkurser i forbindelse med udmøntning af sundhedspolitikken. Det første rygestopkursus blev afholdt den 28. august 2019, og siden da har mere end 126 borgere været på kursus, på trods af nedsat kapacitet i forbindelse med coronapandemien. Rygestopbasen offentliggjorde en årsrapport i 2020 jf. bilag, som viser resultater fra den første tid med rygestopkurser i Gribskov Kommune. Rapporten viser, at Gribskov Kommunes rygestopkurser er blandt landets bedste. Rapporten viser resultater fra 76 af landets kommuner, og sammenligner dem på 5 forskellige kvalitetsmål:

1. Gennemført rygestopkursus på 80 pct.
2. Røgfrihed efter forløbsafslutning på 80 pct.
3. Opfølgning efter seks måneder på 80 pct.
4. Røgfrihed efter seks måneder på 50 pct.
5. Forløbstilfredshed på 90 pct.

Gribskov Kommunes rygestopkurser ligger i top 10 på kvalitetsmål 2, 3, 4 og 5. På kvalitetsmål 1 ligger rygestopkurserne i Gribskov Kommune nummer 12 ud af 76. Det betyder, at Gribskov Kommune har opnået fire ud af fem kvalitetsmål og er blevet kåret som "Højdespringer" af Rygestopbasen.

Deltagerne på rygestopkurser i Gribskov Kommune er blandt landets mest tilfredse. Rapporten viser, at 98,1 pct. af deltagerne er tilfredse med kurset. Det overgås kun af Sorø Kommune og Fredericia Kommune, som scorer 100 pct. Rapporten viser også, at 67,9 pct. af dem, som deltager på et rygestopkursus i Gribskov, er røgfri efter seks måneder. Til sammenligning er det 53,8 pct. i nabokommunen Helsingør.

Samarbejdsaftale med regionen om henvisning til rygestopkurser

Udvalget besluttede den 9. juni 2020 at tiltræde en samarbejdsaftale om henvisning til rygestop i Region Hovedstaden. Formålet med samarbejdsaftalen er at sikre, at alle rygere henvises til rygestopforløb i sin hjemkommune - dvs. alle rygere, der ønsker at stoppe med at ryge, og som har haft kontakt til et somatisk eller psykiatrisk hospital i Region Hovedstaden.

Aftalens indsats har to hovedelementer:

1. Hospitalerne opsporer og henviser systematisk patienter til kommunale rygestopforløb
2. Kommunerne kontakter borgeren inden for én uge, efter henvisningen er modtaget

Konceptet tager udgangspunkt i Very Brief Advice-metoden (VBA-metoden), som Gribskov også jf. indsatserne under Sundhedspolitikken står overfor at implementere.

Samarbejdsaftalen har en effekt

Siden udvalget indgik samarbejdsaftalen, har visitationen modtaget flere henvisninger til rygestop fra hospitaler. En hidtil ukendt gruppe af borgere, der bliver henvist til rygestop, er blevet tydelig: gravide. Gravide kvinder fra Gribskov Kommune bliver henvist til rygestop fra svangreambulatoriet på Nordsjællands Hospital i Hillerød.

Administrationen har kendskab til syv gravide kvinder, som er blevet henvist siden efteråret 2020.

Rygning under graviditeten er skadeligt for fosteret

Forskningen viser tydeligt, at rygning er meget usundt for fosteret. Nyfødte, hvis mor har røget under graviditeten, vejer i gennemsnit 250 gram mindre end børn, hvis mor ikke har røget. Alt på barnet bliver mindre, hvis man ryger – også organerne, fx hjerne, lunger og nyrer.

Derudover er der andre risici involveret med rygning under graviditet:

- Større risiko for at føde for tidligt, eller at fosteret dør
- Efter fødslen er risikoen for vuggedød op til tre gange større, hvis man har røget under graviditeten
- Spædbørn af rygere har større risiko for at få infektioner i luftvejene, astma, bronkitis og mellemørebetændelser.

Sådan påvirker rygningen fosteret

Når moderen trækker vejret, vil hun overføre de fleste af de stoffer, som kommer ned i lungerne, til fosteret gennem moderkagen. Det gælder både nyttige og skadelige stoffer. Kulilten fra cigaretrøgen binder sig til de røde blodlegemer, og skubber derfor ilten væk. Det betyder, at fosteret hele tiden vil lide af lidt iltmangel. Nikotinen i tobakken gør, at dine blodårer trækker sig sammen, så dit foster får mindre blodtilførsel.

Kulilten og nikotinen og mange andre stoffer i røgen gør, at barnet bliver dårligere rustet til at klare påvirkninger. Samtidig stiger fosterets puls, som betyder, at det bruger mere energi.

Rygestop på et hvilket som helst tidspunkt under graviditeten har en positiv effekt på barnet.

Særlig sårbar gruppe

Gravide kvinder der ryger, søger sjældent hen mod de almindelige rygestoptilbud, selvom de ønsker hjælp til rygestop. Rygning under graviditeten er stigmatiseret, for de fleste ved, at røgen har en usund påvirkning på fosteret. Der er nogle udfordringer involveret i at sætte gravide rygere på almindelige rygestopkurser med andre:

- Der er en øget risiko for, at de ikke møder op, fordi de er nervøse for, hvad de andre på holdet vil tænke
- De skal vente til kursusopstart. Dermed er der risiko for, at fosteret ligger i et usundt miljø i en vigtig periode for udviklingen.

Særskilt rygestoptilbud for gravide

Udvalget skal derfor overveje at øremærke 30.000 kr. årligt til rygestoptilbud til gravide. Tilbuddet kan bestå af:

Individuel vejledning

Prisen på individuel vejledning er 2.500 for én person. Fordelen ved denne type tilbud er, at kvinden kan få hjælp med det samme.

Rygestopkursus målrettet gravide og nybagte mødre

Prisen på et kursus er 21.300 kr. Der kan være op til 10 deltagere på et kursus, derfor vil kurset sandsynligvis ikke blive fyldt op. Nogle kvinder vil være nød til at vente i en periode indtil kurset starter op. Fordelen kan være, at kvinderne har mulighed for et forum, hvor de kan spejle sig i hinanden uden fordomme.

Administrationen foreslår, at udvalget vælger mellem en af de tre understående modeller:

Model 1

Alle gravide rygere tilbydes individuelle rygestopforløb.

Model 2

Gravide rygere tilbydes rygestopkurser, hvor deltagerne udelukkende er gravide rygere eller nybagte mødre, der ryger.

Model 3

Gravide rygere kan enten tilbydes individuelt rygestopforløb eller deltagelse på et rygestopkursus med andre gravide rygere eller nybagte mødre, der ryger. Kurserne afhænger af, hvor mange gravide rygere og nybagte mødre, som bliver henvist eller selv henvender sig.

Lovgrundlag

LBK nr 903 af 26/08/2019, Sundhedsloven, § 119 stk. 2.

Økonomi

Prisen på individuel vejledning omkring rygestop er 2.500 kr. for én person, mens pris for ét rygestopkursus med op til 10 deltagere er 21.300 kr. Administrationen vurderer ud fra de nuværende erfaringer med volumen, at udvalget med fordel kan øremærke 30.000 kr. til rygestoptilbud til gravide fra puljen "Forebyggelse og Idræt" fra 2022. Alle midler bevilget til rygestop i 2021 er endnu ikke brugt, og administrationen vurderer, at vi godt kan rumme de gravide rygere inden for rammen i 2021.

Beslutning

1. Tiltrådt

Bilag

Rygestopbasens årsrapport 2020

Bilag til rygestopbasens årsrapport 2020

Punkt 114: Orientering om tildeling af Den fælleskommunale §18 pulje 2021

27.15.12-Ø40-1-21

Resume

Gribskov Kommune bidrager sammen med seks andre nordsjællandske kommuner til en Fælleskommunal §18 pulje, hvor frivillige sociale indsatser, der går på tværs af kommunerne, kan søge støtte.

Tildelingsmøde for 2021 fandt sted den 19. maj 2021, og udvalget for Ældre, Social og Sundhed orienteres her om fordelingen af midler fra den Fælleskommunale §18 pulje til frivilligt socialt arbejde i Nordsjælland 2021.

Sagsfremstilling

Baggrund

Gribskov Kommune deltager i den fælleskommunale §18 pulje til frivilligt socialt arbejde i Nordsjælland. Formålet med puljen er at støtte og opmuntre til mere samarbejde på tværs af frivillige sociale foreninger samt at støtte frivillige aktiviteter, som falder uden for kriterierne, når der uddeles lokale kommunale §18 midler fx fordi aktiviteten ikke er lokalt baseret eller henvender sig til målgrupper, som går på tværs af flere kommuner.

Ud over Gribskov Kommune deltager kommunerne Allerød, Fredensborg, Halsnæs, Helsingør, Hillerød og Hørsholm. Helsingør Kommune har i 2021 varetaget sekretariatsfunktionen, som går på skift imellem kommunerne.

Faktuelle forhold

Tildelingsudvalgt har afholdt møde den 19. maj 2021 og truffet beslutning om fordelingen af midler 2021. Der er i år modtaget 28 ansøgninger med et samlet ansøgningsbeløb på 641.215 kr. Puljen har været annonceret på kommunernes hjemmesider og i lokalaviserne i området samt Frederiksborg Amts Avis. Puljen til fordeling var på i alt 279.967 kr.

Ved tildelingsmøde var repræsentanter tilstede fra Allerød Kommune, Fredensborg Kommune, Gribskov Kommune, Halsnæs Kommune, Helsingør Kommune og Hillerød Kommune. Det blev på mødet besluttet at tildele støtte til 22 foreninger svarende til et beløb på i alt 271.950 kr. jf. bilag med oversigt over beslutning. De resterende midler blev reserveret til annoncering af puljen i 2022.

Ved behandling af ansøgningerne blev der lagt vægt på følgende kriterier:

- Der skal være tale om frivilligt socialt arbejde
- Aktiviteterne/tilbuddene skal være relevante for og kunne benyttes af borgere i mindst tre af de tilknyttede kommuner.
- Der prioriteres både nyskabende aktiviteter og velafprøvede eksisterende aktiviteter (drift)
- Ansøgere skal gøre rede for, om man har ansøgt eller opnået støtte andre steder fra.
- Større landsdækkende organisationer er ikke den primære målgruppe for den fælleskommunale pulje, men kan søge til aktiviteterne, hvis det kan påvises, at der er lokal forankring i Nordsjælland.
- Tildeling sker ud fra en helhedsvurdering af behov og økonomi, herunder evt. formue.
- Ansøgningen skal ske elektronisk via et ansøgningskema.

Det er aftalt, at der forud for evalueringsmødet i november 2022 foretages en kort overordnet opsamling fra de foreninger, som har modtaget bevilling i år i forhold til anvendelse af tilskuddet.

Økonomi

Der i budget 2021 afsat 42.000 kr. til deltagelsen i puljen af det afsatte budget til frivilligt socialt arbejde §18. Aftalen mellem kommunerne er, at hver kommune betaler 1 kr. pr. borger afrundet til nærmeste 1.000 kr.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Bilag

Tildelingsoversigt Fælleskommunal §18 pulje 2021_endelig

Punkt 115: Godkendelse af IV-aftale

29.18.00-A21-1-21

Resume

I Sundhedsaftalen 2019-2023 fremgår indgåelse af en IV-aftale som et pejlemærke og som en særskilt signaturindsats mellem Region H og KKR Hovedstaden. Intravenøs behandling (IV-behandling) dækker over behandling med væske eller medicin, der gives via et drop direkte i en blodåre. IV-behandling har hidtil været regionalt placeret med finansiering og behandling på hospitalet eller ambulant. Det skal nu besluttes, om denne behandling også skal varetages i kommunalt regi. Region H og KKR Hovedstaden har udarbejdet "Aftale om intravenøs behandling til borgere i kommunalt regi i Region Hovedstaden", som træder i kraft den 4. oktober 2021.

Udvalget skal i denne sag beslutte, om Gribskov Kommune skal indgå i aftalen.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed og Økonomiudvalget at anbefale Byrådet:

1. At godkende aftale om IV-behandling
2. At beslutte at afvise alle nye henvisninger af korttarmspatienter

Sagsfremstilling

Baggrund

Intravenøs behandling (IV-behandling) dækker over behandling med væske eller medicin, der gives via et drop direkte i en blodåre. IV-behandlingen vil typisk blive givet via et perifert venekateter (PVK), et centralt venekateter (CVK) eller en vaskulær injektionsport (VIP) og MID-line, hvilke hospitalet har ansvar for at lægge/genanlægge. Hvis kommunen har kompetencerne til det, kan kommunen af hensyn til borgeren vælge selv at genanlægge PVK.

Kommunen har visitationsretten, hvorfor det er os, der til enhver tid vurderer, om vi kan varetage en borgers IV-behandling.

IV-behandling i kommunalt regi indebærer, at den udskrivende hospitalet vejleder kommunen, som herefter administrerer det videre forløb med IV-behandling.

Formål

Hensigten med IV-aftalen er at sikre patientsikkerhed og sammenhængende borgerforløb samt høj faglig kvalitet i IV-behandling i kommunalt regi efter delegation fra hospitalet. Det bærende princip for dette samarbejde er, at ubegrundede overgange og unødvendige indlæggelser skal undgås. Formålet med aftalen er at sikre patienter i forløb med IV-behandling større frihed og mindre indgriben i deres hverdag, idet de tilbydes behandlingen i eget hjem. Behandling i eget hjem kan ligeledes bidrage med at forebygge infektioner for sårbare patienter ved at undgå indlæggelse på hospital.

Aftalens indhold

Aftalen indeholder forløb med IV-antibiotika, IV-væske (isoton) og IV-pumpe hos målgruppen af borgere i stabile forløb. I kommunalt regi kan IV-behandling finde sted i tidsrummet kl. 07-23 og herunder højst bestå af fire besøg pr. døgn. Besøgene i borgerens hjem må ikke overstige en time pr. besøg.

Det er en forudsætning, at borgerne ud fra en lægefaglig vurdering er egnede til at modtage IV-behandling i kommunalt regi. Det er også en forudsætning, at borgerne er indstillede på at færdiggøre eller fortsætte IV-behandlingen i kommunalt regi. Det forudsættes derudover, at kommunens sygeplejersker er oplært i behandling med IV-antibiotika og IV-væske, herunder de hygiejniske principper, præparaternes virkning og bivirkninger samt viden om behandling ved allergiske reaktioner.

Se bilag 1 for kort overblik over aftalens indhold og bilag 2 for aftalens fulde længde.

Finansiering

Hospitalet bibeholder behandlings- og finansieringsansvaret. I aftalen afgrænses målgrupper og forudsætninger, der skal være til stede, for at IV-behandling kan finde sted i kommunalt regi. IV-aftalen bygger på en takstmodel, som fastsætter den takst, regionen afregner med kommunerne. Denne model er udarbejdet på baggrund af de kommunale erfaringer med IV-behandling samt udgifterne hertil. Takstafregningen vægter enkel administration for at undgå lokale diskussioner mellem kommuner og hospitaler.

Korttarmspatienter

Der er ikke opnået enighed mellem regionen og kommunerne om behandling af korttarmspatienter med parenteral ernæring og herunder IV-væske- og medicinbehandling.

Uenigheden drejer sig om ansvarsfordeling og takst. Det er derfor op til den enkelte kommune at beslutte, om kommunen vil varetage behandlingen indtil en løsning er fundet, eller om denne varetager behandlingen på trods af en manglende aftale og uden finansiering fra regionen. KKR opfordrer kommunerne til at afvise alle nyhenviste patienter.

Behandlingen til korttarmspatienter anslås at beløbe sig til 800.000 kr. årligt pr. patient.

Formalia

Aftalen træder i kraft den 4. oktober 2021 og evalueres efter to år.

Lovgrundlag

Sundheds- og Ældreministeriet, 2019: *Bekendtgørelse af Sundhedsloven, LBK nr 903 af 26/08/2019, Kap. 1. Formål, opgaver, ansvar m.v., Kap. 5. Patienters medinddragelse i beslutninger - Informeret samtykke.*

Sundheds- og Ældreministeriet, 1998: *Patientretstillingsloven, LOV nr 482 af 01/07/1998, Kap. 1. Formål, anvendelsesområde, definitioner m.v., Kap. 2. Selvbestemmelse*

Sundhedsaftale 2019-2023 for Region Hovedstaden, kommunerne og almen praksis

Økonomi

IV-aftalens økonomiske grundlag bygger på en takstmodel, der tydeliggør den takst, som regionen forpligter sig til at afregne med kommunerne i opgaveløsningen.

Takstmodellen tager udgangspunkt i tre typer IV-behandling (IV-væske, IV-antibiotika og IV-pumpe) med dertilhørende forløbstakster samt dagstakster for længere forløb.

Der forudsættes et antal dage i hvert forløb med IV-behandling. Strækker forløbene sig over dette antal dage anvendes dagstakst. Forventningen er, at størstedelen af forløbene afregnes med forløbstakst alene.

Kommunernes udgifter til sygeplejersker samt erfaringsbaserede vurderinger af det reelle tidsforbrug danner grundlag for taksterne.

Der er for hvert forløb indbereget tid til opstart samt afslutning af borgeren. Der er ligeledes medtaget tid til forberedelse af behandlingen, selve indløbet samt transporttid ved hvert besøg. Takstmodellen forudsætter, at halvdelen af forløbene finder sted i borgerens eget hjem, mens den anden halvdel finder sted på en kommunal klinik. Disse forudsætninger evalueres efter to år.

	Trin 1 (0-1499 årlige forløb)		Trin 2 (1500-2999 årlige forløb)		Trin 3 (3000+ årlige forløb)	
	Forløb	Dagstakst	Forløb	Dagstakst	Forløb	Dagstakst
IV-antibiotika	6915	1485	6411	1366	6159	1306
IV-væske (isoton)	1343	341	1274	309	1240	292
IV-pumpe	2049	341	1912	309	1843	292

Som det fremgår af takstmodellen indgår tre successive trin, som indebærer, at taksten falder i takt med, at kommunerne varetager flere borgerforløb med IV-behandling. Denne "trappemodel" afspejler, at kommunerne opnår bedre mulighed for planlægning og tilrettelæggelse af IV-behandling efterhånden som antallet af IV-besøg årligt stiger.

Takstmodellen er dermed med til at sikre, at hospitalerne afregner kommunerne de reelle beløb, som relateres til antal årlige IV-besøg, som kommunen administrerer.

Beslutning

1.-2. Anbefalet

Som godkendt af udvalget under godkendelse af dagsordenen er der oprettet forløb på sagen, og indstillingsteksten er justeret, så den fremgår korrekt af mødeprotokollen.

Bilag

Standardsag om aftale med Region Hovedstaden om IV-behandling i kommunalt regi_justeret efter KKR-mø

Rapport - IV Behandling - Sundhedsaftalen_final

Punkt 116: Godkendelse af høringsvar til Almen Praksisplan i Region Hovedstaden

00.01.00-G01-11-21

Resume

Praksisplanudvalget i Region Hovedstaden har den 17. maj 2021 sendt "Praksisplan for almen praksis 2021" i høring jf. bilag 1 og 2. Deadline for indsendelse af høringsvar er den 16. august 2021, hvorfor administrationen på vegne af Gribskov Kommune indsender høringsvar, der er forbeholdt godkendelse i udvalget for Ældre, Social og Sundhed på møde den 17. august 2021. Udvalget får således i denne sag høringsvaret til godkendelse.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. At godkende udkast til høringsvar til Praksisplan for almen praksis 2021 i Region Hovedstaden

Sagsfremstilling

Baggrund

Praksisplanen fastsætter rammer og mål for planlægning af kapacitet, kvalitetsudvikling og samarbejde mellem almen praksis, kommunerne og regionen. Som hovedregel udarbejdes Praksisplan for almen praksis én gang pr. valgperiode.

Praksisplanen

Praksisplanen for almen praksis fremstår overordnet overskuelig med opstillede målsætninger i punktform og infoboksene jf. bilag 3.

Praksisplanen bygger på 10 målsætninger:

1. At det er let og hurtigt for borgerne i regionen at få kontakt til og behandling i almen praksis på en måde, som passer til deres behov.
2. At andelen af praksis med åbent for tilgang øges, idet vi i fællesskab gør en særlig indsats i områder, hvor borgernes lægevalgmuligheder er begrænsede.
3. At rammerne for kapacitetsplanlægningen fortsat udvikles under hensyntagen til bl.a. udviklingen i befolkningen og sundhedsvæsenet i øvrigt, samt lægernes ønsker til antal patienter.
4. At behandlingskapaciteten øges, ved at vi udvikler rammerne for organisering og digitalisering samt opgave- og ansvarsfordeling både i almen praksis og tværsektorielt.
5. At rekrutterings- og fastholdelsesindsatser med fokus på et attraktivt arbejdsliv understøtter lægedækning og tilgængelighed i almen praksis.
6. At vi samarbejder om egnede lokaler, der bl.a. understøtter fysisk tilgængelighed og mulighed for etablering af større praksisfællesskaber.
7. At parterne i fællesskab understøtter datadrevet kvalitetsudvikling i almen praksis, og at data fra parterne anvendes tværsektorielt til udvikling af gode sammenhængende patientforløb.
8. At opgaveoverdragelse og tværsektorielt samarbejde understøtter god ressourceudnyttelse samt sker på aftalt grundlag, og baserer sig på gode samarbejdsaftaler.
9. At der sikres den nødvendige adgang til sparring og rådgivning på tværs af sundhedsvæsenet.
10. At kommunikationen mellem sektorerne optimeres, ved at parterne etablerer og anvender hurtige, sikre og gerne digitale kommunikationsveje, og så relevante og nødvendige informationer deles.

For nærmere baggrundsinformation kan bilag 5 læses, men det er ikke en forudsætning for at træffe beslutning i sagen.

Fokuspunkter i Gribskov Kommunes hørings svar

Fastsættelse af en realistisk tidsmæssig prioritering

Hørings svaret lægger vægt på, at der i selve implementeringen af praksisplanen bør være fokus på at fastsætte en realistisk tidsmæssig prioritering, der har relevans i kommunerne.

Fastsættelse af målbare mål/indikatorer

I hørings svaret fremsætter Gribskov Kommune ønsket om et fremtidigt fokus på at fastsætte reelle målbare mål/indikatorer for målopfyldelse. Dette vil være med til at fremme gennemsigtigheden af praksisplanen samt danne et fælles grundlag at arbejde ud fra.

Opgaveudvikling

Praksisplanen rejser et tydeligt krav om, at opgaveudvikling skal ske som led i en planlagt og aftalt proces, hvilket Gribskov Kommune i hørings svarer anerkender som værende meget positivt.

Tydeliggørelse af PLO Hovedstadens forpligtelse

Der adresseres i hørings svaret, at Gribskov Kommune ønsker en tydeliggørelse i praksisplanen af, at PLO Hovedstaden er forpligtet af Sundhedsloven til at yde sin virksomhed i overensstemmelse med Sundhedsaftalen.

Fasttilknyttede læger

Gribskov Kommune fremsætter i hørings svaret et ønske om en eksplicitering i praksisplanen af, at almen praksis har et medansvar ift. at identificere læger, der kan være fast tilknyttet plejecentre og botilbud. Dette er særlig vigtigt, når de nuværende fasttilknyttede læger lader sig pensionere.

Rekruttering og fastholdelse

Praksisplanen har fokus på rekruttering og fastholdelse af læger i almen praksis, hvilket Gribskov Kommune i hørings svaret krediterer for, da vi som kommune har en interesse i at tiltrække nye læger til almen praksis.

Antal sikrede

Gribskov Kommune efterspørger i hørings svaret, om Praksisplanen kan tydeliggøre yderligere, at antal sikrede skal være tilpasset befolkningsprognosen i de forskellige kommuner (Ældresammensætning/kronikere). Dette har relevans, da kommunerne i Nord har hurtigt vækst af borgere i alderen +74 år ift. resten af region Hovedstaden.

Kontaktindgang

I Praksisplanen understreges behovet for, at såvel borgere som kommunens sundhedsfaglige personale let og hurtigt kan komme i telefonisk kontakt med almen praksis, hvilket Gribskov Kommune i hørings svaret anerkender som positivt og nødvendigt.

Se bilag 4 for udkast til hørings svar i sin helhed.

Lovgrundlag

LBK nr 903 af 26/08/2019 - Bekendtgørelse af Sundhedsloven, §206 a: Sundhedsstyrelsens 'Vejledning og principper for udarbejdelse af praksisplaner for almen praksis 2013'

Beslutning

1. Godkendt

Bilag

Høringsbrev, udkast

Høringsliste, udkast

Høringsudkast til almen praksisplan 2021, 030521

Hørings svar til almen praksisplan 2021 Region H - kommentarer fra Gribskov Kommune

Høringsudkast, grundbeskrivelse Almen praksis 2021 (29.04.2021)

Punkt 117: Elektronisk underskrift af mødeprotokol

00.22.04-P35-4-20

Sagsfremstilling

For hvert udvalg føres en protokol, hvori udvalgets beslutninger indføres. Beslutningsprotokollen underskrives efter hvert møde af de medlemmer, der har deltaget i mødet (Kommunestyrelsesloven, § 20 stk. 3).