

REFERAT Ældre, Social og Sundhed d. 18-02-2020

Mødedato Tirsdag d. 18. februar 2020 kl. 14:00

Mødested Rådhuset, Lokale 505

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Godkendelse af dagsorden..... | 3 |
| Meddelelser..... | 4 |
| 1. Budgetopfølgning 2020 - Ældre, Social og Sundhed..... | 5 |
| Godkendelse af handleplan for sygeplejen..... | 9 |
| Etablering af fleksible, rehabiliterende pladser..... | 12 |
| Status på etablering af kommunal hjemmepleje..... | 17 |
| Input til arbejdet med Sundhedsaftalen..... | 18 |
| Beslutning om ekstra midler til rygeforebyggelse..... | 21 |
| Høring af Region Hovedstadens regionale udviklingsstrategi..... | 23 |
| Sundhedsfaglige tilsyn i 2019..... | 25 |
| Orientering om forebyggende indsats mod alkohol i trafikken..... | 30 |
| Orientering om fremtidig forankring af brugergruppe for ernæring..... | 32 |

Punkt 14: 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

1. Godkendt

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Punkt 15: 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
- Samarbejdsaftale med Ældrerådet
- Orientering om brev sendt til Sophie Hæstorp vedr. kapacitetsanalysen

Udvalget orienteres desuden om kommende sager. Følgende sager er undervejs de kommende måneder:

- Udmøntning af midler til forebyggelse
- Status på implementering af sundhedspolitikken
- Plejeboliganalysen
- Tomgangsperioder på plejecentre
- Evaluering af cykling uden alder
- Kommunens indsats over for hjemløse
- Kvalitetsstandarder på social- og sundhedsområdet

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der var yderligere følgende meddelelser:

- Evt. flytning af næste udvalgs møde med en halv time
- KKR tværkommunalt dialogmøde den 21. april 2020

1. Taget til efterretning

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Mødestart: 14.01

Mødeslut: 16.21

Punkt 16: 1. Budgetopfølgning 2020 - Ældre, Social og Sundhed

00.30.14-S00-1-20

Resume

I denne sag fremstilles årets første budgetopfølgning for udvalget. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed behandler sagen for at godkende opfølgning samt for at anbefale en beslutning til Økonomiudvalget og Byrådet.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende budgetopfølgning for udvalget for Ældre, Social og Sundheds område.
2. at anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at godkende de foreslåede tillægsbevillinger samt omplaceringer mellem udvalgene jf. nedenstående tabel.

| Ramme | Omplace- ringer | Tillægsbe- villinger |
|-------------------------|--------------------|-------------------------|
| Administrationsudgifter | -2.296.000 | |
| I alt | -2.296.000 | 0 |

3. at anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at godkende de foreslåede ændringer vedr. budgetoverslagsårene jf. nedenstående tabel.

| Ramme | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Administrationsudgifter | -2.296.000 | -2.296.000 | -2.296.000 | -2.296.000 |
| I alt | -2.296.000 | -2.296.000 | -2.296.000 | -2.296.000 |

Sagsfremstilling

Administrationen ønsker med denne budgetopfølgning (forkortet BO) at præsentere udvalget for Ældre, Social og Sundhed for udviklingen og mulige budgetafvigelser for de enkelte områder i Gribskov Kommune.

Denne budgetopfølgning er den første i år.

Administrationen udarbejder 4 årlige budgetopfølgninger i 2020:

1. budgetopfølgning (BO1) forelægges på fagudvalgsmøder i februar
2. budgetopfølgning (BO2) forelægges på fagudvalgsmøder i maj
3. budgetopfølgning (BO3) forelægges på fagudvalgsmøder i september
4. budgetopfølgning (BO4) forelægges på fagudvalgsmøder i november

Budgetopfølgning 1

Denne første budgetopfølgning er placeret så tidligt på året, at der endnu ikke vil kunne tilvejebringes et kvalificeret bud på det forventede regnskab. De endelige regnskabstal for 2019 foreligger først efter udarbejdelsen af denne første budgetopfølgning.

Generelt er kommunens samlede budget 2020 udfordret af nødvendigheden af en stram budgetlægning, og administrationen vurderer, at budgetoverholdelse i 2020 forudsætter en ekstra opmærksomhed fra alle sider. Administrationen har taget initiativer herfor på de enkelte områder og indført skærpet opfølgning på en række områder. Samlet set skal der prioriteres en meget stram og præcis styring.

Fokus i denne 1. budgetopfølgning er:

- At få fremhævet ændrede forudsætninger i forhold til det vedtagne budget
- At få fremhævet forhold, der er kommet op i lovgivningsarbejdet efter vedtagelsen af budget 2020-2023. Det drejer sig primært om Finansloven for 2020.
- Budgetaftalens elementer. Administrationen er i gang med planlægning og udmøntning af budgetaftalen. Den nuværende status fremgår af bilaget "Opfølgning på budgetaftalens elementer". Der arbejdes fortsat med udmøntningen, og der vil også i de kommende budgetopfølgninger ske en opfølgning på udmøntningen.

Samlet vurdering for udvalget for Ældre, Social og Sundhed

Administrationen rejser i denne budgetopfølgning en opmærksomhed på de væsentligste områder, hvor der er sket ændringer i vilkår og forudsætninger ift. budgetvedtagelsen.

Der drejer sig omkonsekvenser af finansloven og om forhold, der udfordrer det vedtagne budget:

Finansloven:

Herunder gennemgås kort de elementer i Finansloven, der vil have konsekvenser for udvalgets arbejde. For hvert punkt er angivet merbevillingen i Finansloven, men Administrationen kender endnu ikke noget til, hvordan bevillingen bliver mellem stat, regioner og kommuner, Administrationen er tilsvarende p.t. ikke bekendt med, hvordan den kommunale andel bliver fordelt mellem kommunerne og dermed de evt. merudgifter i Gribskov Kommune.

Efterhånden som de oplysninger er kendte, vil administrationen i de efterfølgende budgetopfølgninger beskrive de økonomiske konsekvenser for Gribskov Kommune.

| Mio. kr. 20-pl | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|
| Styrket psykiatri | 600 | 600 | 600 | 600 |
| Omsorg og nærvær i ældreplejen | 125 | 125 | 125 | 125 |
| Flere pladser på kvindekrisecentre | 55 | 75 | 75 | 75 |
| Overvågning af unge i eget hjem | 30 | 60 | 60 | 60 |
| Styrket efterværn til tidligere anbragte | 25 | | | |
| Kommunale rygestopkurser | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 1.000 flere sygeplejersker | 300 | 600 | 600 | 600 |

Styrket psykiatri

- Arbejdet med en 10 årsplan igangsættes med fokus på forebyggelse og bedre sammenhæng mellem almen praksis, hospitalspsykiatrien og socialpsykiatrien. Indsats for børn og unge samt dobbeltdiagnosticerede skal have særligt fokus i planen.
- Der afsættes 600 mio. kr. fra 2020 og frem. De 510 mio. kr. er til styrkelse af kapaciteten og forbedringer i normeringerne. De resterende 90 mio. kr. er til retspsykiatrien.

Omsorg og nærhed i ældreplejen

- Der afsættes 125 mio. kr. i 2020 og frem.
- I 2020 og 2021 fordeles midlerne efter ansøgning, som kommunerne kan søge til målrettede forsøg med henblik på at udvikle og afprøve nye innovative veje.
- Der igangsættes et partnerskab med en række forsøgskommuner, der skal arbejde med at udvikle og afprøve nye innovative veje til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen inden for et eller flere af de syv temaer, der udgør kommunernes værdighedspolitikker: Livskvalitet; selvbestemmelse; kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen; mad og ernæring; pårørende; en værdig død og bekæmpelse af ensomhed.
- Endelig udformning drøftes med KL og øvrige interessenter

Kvindekrisecentre

- Der afsættes en ramme på 55 mio. kr. i 2020 og 75 mio. kr. årligt i 2021 og frem til styrkelse af kvindekrisecentre.
- Udmøntningen af midlerne skal drøftes mellem aftalepartierne og Social- og Indenrigsministeriet.

Overvågning om natten i eget hjem til unge med svære handicap

- Der afsættes 30 mio. kr. i 2020 og 60 mio. kr. årligt i perioden 2021- 2023, så unge i alderen 18 til og med 23 år, med behov herfor, fremover skal tilbydes overvågning om natten.
- Der nedsættes en arbejdsgruppe, der nærmere skal afdække målgruppe og udgifter til tilbud om overvågning om natten.

Styrket efterværn til tidligere anbragte:

- Der afsættes 25 mio. kr. i 2020 til styrket efterværn til tidligere anbragte. Midlerne kan søges af døgninstitutioner, socialpædagogiske opholdssteder, herberger og andre sociale døgn- og overnatningstilbud til udsatte unge, til indsatser, som kan hjælpe tidligere anbragte unge videre ud i egen bolig.

Styrket indsats mod rygning

- Der afsættes 10 mio. kr. årligt i perioden 2020-2023 til at understøtte kommunernes forebyggelsesindsats med rygestopkurser og rygestopmedicin til udsatte borgere.

1.000 flere sygeplejersker

- Der afsættes 300 mio. kr. i 2020 og 600 mio. kr. årligt fra 2021 til ansættelse af flere sygeplejersker i sundhedsvæsenet.
- Det er ikke nærmere beskrevet, hvor i sundhedsvæsenet de 1.000 stillinger tænkes at skulle være.

Udfordringer til budgettet

- Plejehjemskapacitet. Antallet af borgere på plejehjem er højere end forventet, det gælder primært på friplejehjem og på udenbys ophold, mens der på egne plejecentre pt. er mindre ledig kapacitet. En mindre del af den øgede aktivitet modsvares af mindreaktivitet i hjemmeplejen. Administrationen arbejder på en skærpet visitationspraksis til plejecentre, så stigningen kan bremses.
- Sygepleje. Sygeplejens udgifter forventes ikke at kunne nå det niveau, som budgettet angiver i 2020. Der er iværksat en handleplan på området, som giver helårseffekt i 2021 (anslået udfordring 7,7 mio. kr.).

Omplaceringer

Velfærdssekretariatet splittes op og deles i sekretariat for social og sundhed og sekretariat for dagtilbud og skoler. Før var det samlet, og budgettet lå kun på udvalgets område, men nu foreslås det delt mellem udvalget for Ældre, Social og Sundhed og udvalget for Børn, Idræt og Familie. Konkret foreslås 2,3 mio. kr. flyttet til udvalget for Børn, Idræt og Familie.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om kommunernes styrelse.

LBK nr 47 af 15/01/2019. Dokumentets indarbejdede forskrifter er lovbekendtgørelse nr. 1031 af 6. juli 2018, med de ændringer, der følger af lov nr. 1738 af 27. december 2018 og § 5 i lov nr. 1739 af 27. december 2018.

Økonomi

Bevillingsstrukturen i Gribskov Kommune er følgende:

- Økonomiudvalget og Byrådet godkender omplaceringer mellem fagudvalg og tillægsbevillinger.
- Fagudvalg bemyndiges til at godkende omplaceringer mellem rammer inden for eget udvalg.
- Administrationen bemyndiges til at foretage ændringer mellem delrammer inden for samme ramme under forudsætning af, at de politisk fastsatte rammebetingelser overholdes.

Beslutning

1. Godkendt.

2.-3. Anbefalet.

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Bilag

Ældre, Social og Sundhed - Opfølgning på budgetaftalens elementer, 2020

Punkt 17: Godkendelse af handleplan for sygeplejen

29.18.00-G01-3-19

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at godkende handleplanen for effektiviseringen af sygeplejen, jf. budgetaftale 2020-2023. På sidste udvalgs møde fik udvalget en status på arbejdet med at udarbejde en handleplan. Handleplanen er nu udarbejdet, hvorfor udvalget får den til beslutning.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende handleplanen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Siden hjemtagelsen af sygeplejen i maj 2018 har udgifterne været væsentligt højere end budgetteret. Samtidig er der pr. 1. december 2019 besluttet en ny godkendelsesmodel for hjemmeplejen, hvor det er kommunen som leverandør, der bliver prissættende. Der er således behov for en fokuseret indsats for at optimere driften i både sygeplejen og hjemmeplejen.

I budgetaftale 2020-2023 blev det besluttet, at udgifterne til sygeplejeområdet skal reduceres. Der peges i aftalen på, at sygeplejen skal optimeres, og at dette skal ske i sammenhæng med en optimering af den kommunale hjemmeplejeenhed.

På udvalgs møde den 7. januar 2020 fik udvalget under punkt 5 en status på administrationens arbejde med at udarbejde en handleplan for denne indsats. Handleplanen er siden da færdiggjort og er her vedhæftet som bilag.

Det nuværende grundlag

Sygeplejens forbrug i 2019 var i alt på 49,5 mio. kr. I budget 2020 er der afsat 34,8 mio. kr. til sygeplejen. Baseret på udgifterne til sygeplejen i sidste kvartal 2019, den øgede pris på videredelegerede ydelser og med igangsættelse af handleplanens aktiviteter forventes et samlet resultat i 2020 at ligge anslået på kr. 42,5 mio. kr. Handleplanen forventes at bidrage med 7 mio. kr. i besparelse i år og 12-14 mio. kr. når den er fuldt implementeret.

Handleplanen kort

Nedenfor er planens overordnede indsatser og effekter ridset op. Handleplanen er vedhæftet som bilag, og på udvalgs mødet vil administrationen fremlægge planen og de enkelte indsatsområder heri.

Indsatser

Effekt
2020

Helårseffekt

Organisering og opgaver

2 mio.
kr.

4 mio. kr.

- Opgavetilpasning
- Assistenten overføres til hjemmeplejen
- Sygepleje med integreret akutfunktion
- Selvvisitation i sygeplejen
- Etablering af borgerrettede tværfaglige teams

- Effektivisering af planlægning

| | | |
|--|--------------|------------------|
| Procesoptimering | 1,5 mio. kr. | 2 mio. kr. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Gennemgang og optimering af udvalgte procesområder, eksempelvis støttestrømper og udskrivning af komplekse borgere | | |
| Kapacitetsstyring | 1 mio. kr. | 2 mio. kr. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Udjævning af arbejdsbelastning og kapacitetsstyring | | |
| Ledelse og attraktiv arbejdsplads | 2,5 mio. kr. | 4 - 6 mio. kr. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Trivsel og sygefravær | | |
| Styring | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Udvikling af økonomi- og driftsstyring | | |
| I ALT | 7 mio. kr. | 12 - 14 mio. kr. |

Næste skridt

Den 3. februar 2020 blev medarbejderne inddraget i arbejdet ved et fælles møde med deltagelse af medarbejdere fra sygeplejen, hjemmeplejen og visitationen. På mødet blev handleplanen præsenteret. Næste skridt er at påbegynde arbejdet i en række arbejdsgrupper med deltagelse af såvel ledere som medarbejdere på tværs af sygeplejen, hjemmeplejen og visitationen. Arbejdsgrupperne refererer til en styregruppe og drives af en projektledelse.

Med implementeringen af handleplanen er der tale om store forandringer, og der er derfor særlig fokus på at sikre klare rammer og et godt arbejdsmiljø for de involverede ledere og medarbejdere.

Udvalget vil løbende blive orienteret om fremdriften i implementeringen af handleplanen.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet er usikker på, hvor i beslutningsprocessen denne handleplan befinder sig, da der ikke er anført hverken høringsperiode eller høringsparter. Ældrerådet finder, at handleplanen er meget ambitiøs og finder, at det er meget væsentligt, at der sker en løbende opfølgning, som tilgår det politiske niveau og Ældrerådet. Ældrerådet er skeptisk overfor, om planen kan realiseres indenfor de fastlagte tidsfrister og økonomiske rammer.

Lovgrundlag

LBK nr. 903 af 26. august 2019, Sundhedsloven § 138

LBK nr. 798 af 7. august 2019, Lov om Social Service § 83

Udmøntning af Budgetaftale 2020-2023.

Økonomi

Sygeplejens samlede udgifter inklusiv akutfunktion og delegerede ydelser var i 2019 49,5 mio. kr. Dette svarer til prognosen fremlagt ved Budgetopfølgning 2 og Budgetopfølgning 3. Der er i 2020 afsat budget på 34,8 mio. kr.

Det forventede potentiale af tiltagene i handleplanen med helårseffekt er 12-14 mio. kr.

Det er omfattende forandringer, som sygeplejen, hjemmeplejen og visitationen står overfor. Der kan ikke forventes helårseffekt af alle tiltagene i 2020. Det anslås derfor, at der vil være et merforbrug på estimeret 7,7 mio. kr. i 2020.

Høringsperiode og høringsparter

.

Beslutning

1. Godkendt med beslutning om, at udvalget modtager status på arbejdet på hvert udvalgmøde.

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Bilag

Handleplanen til ÆSS 18. februar 2020

Punkt 18: Etablering af fleksible, rehabiliterende pladser

00.00.00-A00-173-19

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed, for Udvikling, By og Land samt Økonomiudvalget får sagen for at anbefale Byrådet at frigive midler til ombygning af Søstien på Helsingegården med henblik på etablering af 12 rehabiliterende pladser med tilhørende opholdsrum, spisestue, anretterkøkken og træningsfaciliteter.

Sagen er den konkrete udmøntning af budgetaftalen om udfasning af de midlertidige pladser på Toftebo, omlægning af kapacitet og etablering af rehabiliterende pladser på Helsingegården. Finansieringen sker via midler fra den boligstrategiske handleplan.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed og Udvikling, By og Land at anbefale overfor Økonomiudvalget og Byrådet:

1. at give anlægsbevilling og afsætte og frigive rådighedsbeløb på 0,75 mio. kr. til etablering af 12 rehabiliterende pladser på Helsingegården finansieret af rådighedsbeløb i 2019 til projektet "Udvidelse af plejeboligkapacitet". Finansieringen forudsætter at rådighedsbeløbet overføres til 2020 i forbindelse med behandlingen af regnskabsafslutningen.

Sagsfremstilling

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed fik på sit møde den 19. november 2019 (under pkt. 94) en status på et udviklingsprojekt for kommunens indsats for borgere med ophold på midlertidige pladser. Udviklingsprojektet blev igangsat på udvalgets møde den 4. juni 2019 (pkt. 47).

I sagen skitseres administrationens arbejde med at udmønte budgetaftalens afsnit om omlægning af kapacitet og placering af kommunens midlertidige pladser. Der blev bl.a. redegjort for følgende opgavespor:

- Omlægning af hidtidig visitationspraksis
- Styrket databaseret overblik over visitationen til midlertidige pladser og plejecenterbolig
- Tilpasning af indsats i borgeres eget hjem som alternativ til ophold på midlertidig plads
- Vurdering af behov for at justere kvalitetsstandard for ophold på midlertidige pladser

Konkret udmøntning af budgetaftale - midlertidige pladser

Udover de ovenfor nævnte opgavespor skal der helt konkret ske en udfasning af pladser på Toftebo og omlægning af pladser fra plejeboliger til rehabiliterende pladser på Helsingegården. Ifølge budgetaftalen skal tiltaget have økonomisk halvårseffekt i 2020, og udfasningen af pladser på Toftebo er allerede i gang. Der bliver ikke længere visiteret borgere til de 12 boliger på Helsingegården, som efter planen skal konverteres til rehabiliterende pladser.

I begyndelsen af februar er 22 af de 41 midlertidige pladser på Toftebo udfasede, og der er foretaget tilsvarende reduktioner i aktiviteter og personale. Det vil sige, at der for nærværende er 19 midlertidige pladser på Toftebo, hvoraf to pladser er akutstuer. Hvis realisering af de 12 pladser på Helsingegården skal have den ønskede økonomiske effekt i år, skal den fulde udfasning af Toftebo og åbning af de rehabiliterende pladser på Helsingegården gerne være på plads hurtigst muligt.

Ombygning og tilpasning af de fysiske rammer på Helsingegården

Administrationen har udarbejdet plan for ombygning og tilpasning af 12 permanente plejeboliger til rehabiliterende pladser på en del af Helsingegården - den del der ligger øst for Søstiens køkken- og opholdsområde. Ombygningen omfatter også etablering af branddøre og flugtveje. Efter planen skal de rehabiliterende pladser anvendes til intensive ophold af kortere varighed. Målgruppen vil være borgere med stærkt påvirket funktionsniveau fx som følge af blodprop eller hjerneblødning samt borgere i kræft- og palliative forløb. Fokus er på træning, rehabilitering og mestring af dagligdag.

På Helsingegården og dermed på resten af Søstien vil der også være borgere, som har deres hjem og dagligdag på plejecentret. Med ombygningen foreslås en fleksibel opdeling, sådan at de fastboende på Helsingegården får eget køkken og opholdsrum, mens der indrettes et særligt spise-, opholds- og træningsrum for borgerne med midlertidigt ophold. Fagligt vurderes dette at give de bedste rammer for både de beboere, som har deres hjem og dagligdag på plejecentret og de borgere, som er i en kritisk livssituation og har behov for intensiv rehabilitering. Det er desuden en forventning, at opdelingen vil understøtte samarbejdet med de pårørende.

Ved at vælge at opdele Søstien vil der stadig være mulighed for at føre de to borgergrupper (fastboende og borgere i rehabilitering) sammen ved de lejligheder, hvor det vil være en gevinst. De 12 borgere på rehabiliterende pladser vil også hver især kunne vælge til og fra, alt efter deres individuelle behov og interesser.

Med ombygningen vil de øvrige beboere opleve en mindre indskrænkning i deres udfoldelsesmuligheder, idet en del af fællesarealet ud for Palmehaven indrettes til opholds- og træningsareal for borgerne på rehabilitering. Beboerne vil ikke opleve økonomiske konsekvenser af ombygningen, da det konverterede fællesareal, dels består af det fællesareal, der er knyttet til de 12 konverterede boliger, og dels af kommunens serviceareal.

Ombygningen og tilpasningen af Helsingegården vil efter administrationens vurdering beløbe sig til 0,75 mio. kr. (inkl. uforudsete udgifter), jf. nedenstående tabel:

| Emne | Kommentar | Beløb |
|--|--|--------------------|
| (a) Branddøre, dørtryk og adgangskontrol | Etablering af to branddøre og flytning af en branddør for at sikre mest mulig ro for borgerne under opholdet på de midlertidige pladser. | 0,25 mio. kr |
| (b) Anretterkøkken og opholdsrum/spisestue | Indretning af eksisterende personalekøkken til ”koldt” anretter-køkken med direkte adgang til kommende opholdsrum/spiserum med dørautomatik på adgangsdør fra gangforløb. | 0,25 mio. kr |
| (c) Flugtvej og sluse | Indretning af en ’sluse’, et ude-areal på kommunal del af matriklen, i forbindelse med udgangsdør, så borgere med demens ikke får mulighed for at komme direkte ud i det fri, samtidig med at flugtvej sikres. | 0,15 mio. kr |
| (d) Rådgivning | Byggeteknisk rådgivning om ombygningen og tilpasningen af boligerne | 0,1 mio. kr. |

Selve ombygningen og klargøringen af (a)-(c) vil tage 10-12 uger.

Hvis et ombygget og tilpasset afsnit på Helsingegården skal være klar til brug til juni, skal beslutningen om frigivelse af midler tages i Byrådet den 10. marts 2020. En udsættelse til næste møderække vil indebære, at ibrugtagning til juni kun

kan ske, hvis der indsendes byggeansøgning og foretages myndighedsbehandling inden den politiske behandling i Byrådet, der i dette tilfælde først vil kunne ske til den 14. april 2020. Hvis beslutningen først træffes i Byrådet på møde i april, vil ibrugtagningen først kunne ske senere. Dette kan få indflydelse på realiseringen af halvårseffekten.

Anvendelse af 12 boliger på Søstien til rehabiliterende pladser - uden ombygning

I princippet kan 12 af de nuværende boliger på Søstien anvendes til rehabiliterende pladser uden den skitserede ombygning.

Hvis fastboende borgere og borgere på rehabiliteringspladser skal bo på samme afdeling - uden mulighed for at skærme af for og tage hensyn til de borgere, der har behov derfor - vil det kunne give udfordringer for nogle af beboerne.

Forskel på borgere på plejehjem og borgere på rehabiliterende pladser

Borgere på plejehjem har nedsat psykisk og/eller fysisk funktionsniveau, og mange af beboerne kan være borgere med demens. Indsatsen vil ofte have et kompenserende sigte. Disse borgere lever tæt sammen som naboer og deler hverdagen. Plejecentret er disse borgeres hjem, og der tilstræbes rammer med tryghed, stabilitet og kendte ansigter. Dette kan være svært at understøtte, hvis de rehabiliterende pladser ikke afskærmes. Her vil borgerne være en sammensat gruppe med vidt forskellige ressourcer og begrænsninger, som skal medvirke i intensive udrednings- og genoptræningsforløb i en kortere tidsperiode.

Måltidet som eksempel

Borgere på plejehjem hjælpes og kompenseres under måltidet, da det er det gode måltid og samværet, som er i fokus. Her er familie og venner velkomne ved alle måltider.

Borgere på rehabiliterende pladser understøttes i at spise selv, Hvis der er tale om en borger, der har haft en blodprop i hjernen, vil måltidet være en træningssituation. Typisk vil man bede pårørende og gæster om at komme efter måltidet - ikke under måltidet. Den samme tilgang gælder i mange andre dagligdags aktiviteter. Derved styrkes borgerens mulighed for at genvinde evnen til at mestre eget liv, uden at blive begrænset eller skamfuld over egen fremtoning.

Forskel på personalets faglighed

Plejepersonalet hos de fastboende borgere skal, udover den daglige pleje, have som mål at fastholde borgernes livskvalitet ved at understøtte den gode hverdag. Dette skal ses i sammenhæng med, hvordan denne borger har levet hele sit liv. Hele borgerens familie finder sig til rette i den nye bo-form.

Personale tilknyttet de rehabiliterende pladser har fokus på hurtige og effektive forløb, hvor der stilles krav til den enkelte borger, med baggrund i tværfaglig indsats i et team med fysio- og ergoterapeut, diætist, sygeplejerske, social- og sundhedsassistent eller -hjælper, samt egen læge. Den hurtige gennemstrømning af borgere i rehabiliteringsforløb kræver et højt uddannelsesniveau i teamet, for at forløbet skrider hurtigt frem. Ofte er pårørende/familie i krise på grund af det, der har gjort opholdet nødvendigt. Det vil være forbundet med meget trafik og aktivitet i alle sammenhænge.

Opsamlende om blanding af målgrupper

Målgrupperne vil kunne opholde sig på afdelingen samtidig, og ud- og indflytningerne vil i princippet kunne ske løbende. De nævnte forhold vil kunne betyde en forringet kvalitet i løsningen af opgaven og i særdeleshed i den borgeroplevede kvalitet.

Videre frem

Administrationen har nedsat en tværgående arbejdsgruppe for den videre håndtering af omlægningen.

Omlægningen tænkes i flere step, som skal ske i tæt samarbejde med de nuværende beboere og deres pårørende, samt ledelse og medarbejdere på henholdsvis Toftebo og Helsingegården.

Administrationen holder udvalget løbende orienteret om de forskellige aktiviteter.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

De 12 pladser, der etableres på Helsingegården, etableres som rehabiliteringspladser. ÆR mener, at der mangler stillingtagen til akutpladser for borgere indlagt af lægen samt vente- og

aflastningspladser for borgere i eget hjem.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om social service (Serviceloven). LBK nr. 798 af 7. august 2019.

Bekendtgørelse af lov om almene boliger m.v. (Almenboligloven). LBK nr. 119 af 1. februar 2019.

Bekendtgørelse af lov om kommunernes styrelse (Kommunestyrelsesloven). LBK nr. 47 af 15. januar 2019.

Økonomi

Der afsættes 0,75 mio. kr. i forbindelse med omlægningen af de midlertidige pladser fra Toftebo til Helsingegården. Finansieringen afholdes af midlerne fra boligstrategisk handleplan 2019-2020.

Parallelt med nærværende sag behandler udvalget for Udvikling, By og Land, Økonomiudvalget og Byrådet en sag om frigivelse af 0,6 mio. kr. til ombygning af lokation til eget botilbud. Disse midler foreslås ligeledes finansieret af midlerne fra boligstrategisk handleplan 2019-2020.

Af sag om Boligstrategisk Handleplan 2019/20 (pkt. 7 i dagsorden til Ældre, Social og Sundheds møde d. 7. januar 2020 og pkt. 14 i dagsorden til Byrådets møde d. 28. januar 2020) fremgår det, at der henstår 7,27 mio. kr. i ikke-anvendte anlægsmidler til udvidelse af plejeboligkapaciteten og til velfærdsboliger, Hertil kommer 0,842 mio. kr. i berostillede midler.

Hvis Byrådet tiltræder såvel nærværende sag som sag om ombygning af lokation til eget midlertidigt botilbud, vil der henstå 5,92 mio. kr. i ikke-anvendte anlægsmidler til udvidelse af plejeboligkapaciteten og til velfærdsboliger, Hertil kommer fortsat 0,842 mio. kr. i berostillede midler.

Høringsperiode og høringsparter

Høringssvar fra Ældrerådet

Ældrerådet henviser til det åbne brev, som er sendt til Byrådet i forbindelse med budgettet.

Da Byrådet har besluttet at nedlægge de 41 pladser på Toftebo, er det Ældrerådets vurderinger, at 12 pladser på Helsingegården ikke kan dække behovet for akut- og midlertidige pladser.

Ældrerådet vil derfor anbefale, at alle de 24 pladser, der er på Helsingegården/Søstien, bruges til at etablere akut- og midlertidige pladser. Det vil betyde, at der ikke er behov for ombygning med henblik på en opdeling af fællesarealerne. Samtidig forudsætter det en samlet plan for omlægningen af faste pladser til midlertidige, således at der tages det fornødne hensyn til de nuværende beboere.

Dette kan ske enten ved

- at fastholde pladserne på Toftebo, indtil det er muligt at etablere pladserne samlet på Helsingegården/Søstien
- eller ved at bygge nye pladser fx i tilknytning til et "sundhedshus"

Høringssvar fra Handicaprådet

Eventuelt høringssvar fra Handicaprådet fremlægges på mødet i Ældre, Social og Sundhed.

Beslutning

1. Ikke anbefalet. Arbejdet med etableringen af de 12 rehabiliterende pladser fortsætter uden ombygning. Udvalget ønsker at tage stilling til behovet for ombygningen i juni måned.

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Punkt 19: Status på etablering af kommunal hjemmepleje

27.36.00-A00-8-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen til orientering om status på etablering af den kommunale hjemmepleje.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede den 11. juni 2019 at etablere en kommunal hjemmepleje. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har på de sidste fem udvalgs møder modtaget en status på arbejdet. Status i nærværende sag gives i forlængelse heraf, nu med fokus på den fortsatte drift og forankring. Fremover vil udvalget kunne følge arbejdet i hjemmeplejen via budgetopfølgningerne og arbejdet med handleplanen omkring sygeplejen.

Løbende drift og opfølgning

Den kommunale hjemmepleje har nu været i drift i 2 fulde måneder. Overordnet er der skabt rammer for en stabil drift i forhold til:

- Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere
- Lokaler
- Arbejdsgange og instrukser
- Opfølgning på sygefravær
- Biler, cykler og parkering
- Brandsikkerhed

Hjemmeplejen har udviklet særligt to styringsværktøjer til hhv. aktivitetsdata og omkostningsdata samt til løn- og vagtplanlægning. Disse værktøjer forventes at blive taget i brug i 1. kvartal 2020. Her vil forbrug og aktiviteter blive monitoreret til brug for systematisk ugentlig og månedlig opfølgning, ligesom der vil blive arbejdet med ruteplanlægning og -optimering. Udvalget vil løbende blive orienteret om økonomien i hjemmeplejen i budgetopfølgningerne.

Implementering og handleplan

Administrationen arbejder nu og i resten af 2020 på implementeringen af hjemmeplejen i tæt samspil med sygeplejen og visitationen. Handleplanen for sygeplejen jf. punkt 17 på nærværende dagsorden hænger nøje sammen med implementeringen af hjemmeplejen og hele samarbejdet med sygeplejen og visitationen. Driften følges tæt jf. styringsværktøjerne for at sikre stabilitet, budgetoverholdelse og borgertilfredshed.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Punkt 20: Input til arbejdet med Sundhedsaftalen

29.30.08-P16-1-20

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen til orientering om arbejdet med den nuværende Sundhedsaftale. Udvalget bedes ligeledes besluttet, hvorvidt Ældreråd og Handicapråd skal inviteres til temadrøftelse om aftalen for at give input til det videre arbejde med implementering af Sundhedsaftalens mål. Sagen kommer på dagsordenen, for at skabe rammen for den videre udvikling og forbedring af konkrete tiltag i Gribskov Kommune.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte, at invitere Ældrerådet og Handicaprådet til temadrøftelse om input til temaer, konkrete tiltag og inddragelsesprocesser, der kan understøtte implementeringen af Sundhedsaftalen i Gribskov Kommune.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen 2019-23

I sommeren 2019 indgik Region Hovedstaden, kommunerne og almenpraksis aftale om Sundhedsaftalen 2019-23. Denne Sundhedsaftale er den fjerde, siden den første Sundhedsaftale blev indgået i 2007.

Sundhedsaftalen udgør den generelle ramme for samarbejdet mellem de nævnte parter og omfatter både det somatiske og det psykiatriske område. Formålet med aftalen er at bidrage til sammenhæng og koordinering af de forløb, der går på tværs af regioner og kommuner. Målet er, at den enkelte borger tilbydes en indsats af høj og ensartet kvalitet, uanset karakteren af den indsats, der er behov for.

Sundhed- og Ældreministeriets vejledning om sundhedsaftaler blev ændret i 2018. Dette skyldtes et ønske om at give rum for metodefrihed i landets regioner og kommuner og en større lokal forankring. Sundhedsaftalens parter har således et større handlerum end tidligere. Der er dog enighed om, at de konkrete sundhedsaftaler skal afspejle de otte nationale mål for udviklingen i det samlede sundhedsvæsen, som er:

1. Bedre sammenhængende patientforløb
2. Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
3. Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
4. Behandling af høj kvalitet
5. Hurtig udredning og behandling
6. Øget patientinddragelse
7. Flere sunde leveår
8. Mere effektivt sundhedsvæsen

Inden for rammerne af de nationale mål har man i Region Hovedstaden udpeget 3 fokusområder, som man vil arbejde særligt med i den første del af perioden 2019-23. Fokusområderne kan justeres eller ændres i løbet af den fire-årige periode. De aktuelle fokusområder er:

- Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom
- Sammen om borgere med psykisk sygdom
- Sammen om børn og unges sundhed

Projekter og tiltag i Gribskov

Sundhedsaftalen udmøntes gennem konkrete aftaler, der præcist beskriver samarbejde og ansvarsfordeling mellem region, kommuner og praksissektoren på en række områder. Et eksempel på sådan et område er det samarbejde mellem kommune og hospital, der sker i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse af kommunens borgere. Forløbsprogrammerne er et andet eksempel. Disse beskriver kommunernes ansvar for at sikre, at borgere med kronisk sygdom får den fornødne viden og træning til at kunne håndtere deres sygdom, for eksempel KOL eller diabetes. Samtidig præciserer de, hvilke udrednings- og behandlingsopgaver der udføres af praksissektor og region, inden borger kan henvises til et kommunalt forløb.

Der er i Gribskov Kommune et vedvarende fokus på at sikre, at relevante medarbejdere er bekendt med og handler i overensstemmelse med de gældende samarbejdsaftaler og også på at få justeret kommunens tilbud, når eksempelvis anbefalinger for de nævnte forløbsprogrammer ændres.

Der har i de seneste tre år været et særligt fokus på at bidrage til at udvikle nye tværgående, tværsektorielle samarbejdsformer. Dette er sket gennem projektet Tværsektoriel Stuegang, hvor et udekørende "stuegangsteam" fra Nordsjællands Hospitaler samarbejdede med plejepersonalet omkring borgere på midlertidige pladser i Nordklyngens kommuner.

Gribskov Kommune har desuden, gennem et projekt finansieret af Innovationspartnerskabet, arbejdet på at udvikle en metode til at identificere de borgere, der ved udskrivelse fra hospitalet er særligt komplekse og har en øget risiko for at blive genindlagt. Perspektivet har været, at en rettidig og målrettet indsats vil bidrage til at reducere risikoen for genindlæggelse.

Mulige fokuspunkter fremadrettet

På baggrund af både det hidtidige arbejde, ny forskning og den generelle udvikling på hele det tværsektorielle område med et stadigt større fokus på nærhed i sundhedsvæsenet, sammenhængende forløb og borgerinddragelse, vurderer administrationen, at der især er potentiale i at arbejde med nedenstående områder i de kommende år. De ligger primært, men ikke udelukkende, under det fokusområde i Sundhedsaftalen, der kaldes "Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom".

- Øget borgerinddragelse ved udskrivelse
En benchmarkundersøgelse fra oktober 2019 peger på, at borgere i mange tilfælde ikke føler sig tilstrækkeligt oplyst om, hvad de kan forvente ved overgangen fra sygehus til kommunal hjemme- og sygepleje. Accelererede patientforløb og det faktum, at flere borgere i Gribskov Kommune nu skal rehabiliteres og genoptrænes i eget hjem, kalder desuden på en større opmærksomhed på, at den enkelte borger føler sig hørt, er tilstrækkeligt informeret og er indforstået med det kommunale forløb, der i mange tilfælde følger efter en hospitalsindlæggelse.
- Sammenhængende patientforløb
Den ovenfor omtalte benchmarkundersøgelse har desuden vist, at kommunalt personale i mange tilfælde ikke er tilstrækkeligt oplyst om det forløb, der har ligget forud for udskrivelse til syge- og hjemmepleje. Projekt "Tværsektoriel Stuegang" har desuden afdækket, at kommunen og egen læge ofte ikke har modtaget væsentlige helbredsmæssige oplysninger om komplekse borgere ved udskrivelse. Risikoen er her, at der i kommunalt regi bliver truffet beslutninger om det videre forløb på et ufuldstændigt grundlag.
- Akutfunktionen
En velfungerende akutfunktion er en forudsætning for, at specialiseret sygepleje kan udføres i kommunalt regi, og er dermed en helt nødvendig brik, hvis visionen om det nære sundhedsvæsen skal realiseres. Der er netop indgået samarbejdsaftale mellem PLO Hovedstaden, regionen og kommunerne med henblik på at sikre et velfungerende samarbejde mellem hospitalerne, almen praksis, 1813 og de kommunale akutfunktioner. Endeligt undersøger kommunerne i Nordklyngen mulighederne for et tværkommunalt samarbejde om akutfunktionen eller dele heraf.

- **Forløbskoordination**

Kompetent og rettidig koordinering af borgerforløb, der involverer indsatser i både regionalt og kommunalt regi og i praksissektoren, er en grundlæggende forudsætning for, at vi lykkes med det sammenhængende patientforløb og en reel borgerinddragelse. Det kræver klarhed på rolle- og ansvarsfordelingen internt i kommunen, og at der er de nødvendige kompetencer til at løfte opgaven.

Administrationen giver oplæg på temamødet i forlængelse af udvalgs mødet.

Input fra Handicapråd og Ældreråd til det sammenhængende patientforløb og borgerinddragelse

Administrationen har bedt Handicaprådet og Ældrerådet om input specifikt til forbedring af arbejdet med det sammenhængende patientforløb og borgerinddragelse.

- Handicaprådet havde følgende tilbagemelding:

- Handicaprådet er enig i, at sektorovergange skal forbedres.
- Rådet opfordrer kommunen til at arbejde på, at sygehuse altid skal give kommunen besked. Jo hurtigere patienterne udskrives fra sygehuse, jo vigtigere er det, at kommunen får besked uanset indlæggelses varighed. Allerede nu er mange patienter behandlet ambulant eller udskrevet inden for 48 timer.
- Handicaprådet foreslår at prioritere tid på besøg hos borgerne og at bruge telefonen til borgerkontakt (de færreste kan nok forventes at tjekke digital post, lige når de kommer hjem fra sygehuset).
- Rådet foreslår også at arbejde med en form for fysisk "mødekort", hvor der står, hvornår borgeren får besøg fra kommunen, og hvordan borgeren kan kontakte kommunen. Et kort, som borgerne kan få i hånden, inden de forlader sygehuset.
- Handicaprådet opfordrer også til opmærksomhed på kronikerforløb. Der kan opstå problemer, når medicin ændres, og besked om ændringen ikke når rigtigt frem.

- Ældrerådet havde følgende tilbagemelding:

- En informationskrivelse til kommunens borgere vil være nyttig for patienter og pårørende.
- Fremtidsudsigten med en gennemsnitlig indlæggelsestid på 1,9 døgn harmonerer ikke rigtigt med manglende varsling ved indlæggelser under 48 timer.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler LBK nr. 679 af 30/05/2018

Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler VEJ nr. 9504 af 04/06/2018

Beslutning

1. Besluttet

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Bilag

Godkendt_Sundhedsaftale_2019-2023_sept2019

Punkt 21: Beslutning om ekstra midler til rygeforebyggelse

29.09.04-G01-1-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at træffe beslutning om bevilling af ekstra midler til tobaksforebyggelsestiltaget "Act on it - don't smoke". Udvalget for Forebyggelse og Idræt har i forbindelse med udmøntningen af sundhedspolitikken bevilget 50.000 kr. til indsatsen, men da der har vist sig stor interesse for indsatsen fra skolernes side, er der grobund for at køre to forestillinger mere. Derved vil alle 7. klasser i Gribskov Kommune få indsatsen - på såvel de kommunale som de private skoler.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at bevilge 20.000 kr. ekstra til indsatsen "Act on it - don't smoke"

Sagsfremstilling

Baggrund

Den 19. marts 2019 traf udvalget for Forebyggelse og Idræt beslutning om udmøntningen af sundhedspolitikken i en række konkrete tiltag. I forbindelse med omkonstitueringen af Byrådet i 2. kvartal 2019 blev sundhedspolitikken en del af ressortområdet for udvalget for Ældre, Social og Sundhed. En af indsatserne under sundhedspolitikken er tobaksforebyggelsestiltaget "Act on it - don't smoke".

Hvad er "Act on it - don't smoke"?

Act on it er udviklet af skuespiller Thomas Milton i samarbejde med Gladsaxe Kommune og benyttes af mere end 14 kommuner. Det er et teaterforedrag for 7. klasse, der har til formål at forebygge rygestart og formidle sandheden om cigaretter. Under forestillingen kommer skuespiller Thomas Milton bl.a. ind på de sociale aspekter ved rygning og inddrager eleverne under hele forestillingen. I forestillingen medvirker også håndboldspiller Bo Spellerberg samt professor i tobaksforebyggelse og forskningsoverlæge Charlotta Pisinger i små videosekvenser.

Yderligere midler

Forestillingen kører pt. med stor succes på de fleste af kommunens skoler, men der har vist sig et behov for flere forestillinger. I budgettet for sundhedspolitikken var der lagt midler ind til 5 forestillinger - én på hver af kommunens kommunale folkeskoler. De private skoler har ligeledes fået tilbud om deltagelse, men pga. den store interesse for forestillingen er der ikke plads til, at alle privatskolernes elever kan komme på de fastlagte datoer. Derfor er der nu ønske om at køre to forestillinger mere og derved sikre, at alle 7. klasser i kommunen modtager forebyggelsestilbuddet.

Administrationen anbefaler derfor, at udvalget bevilger 20.000 kr. mere til forebyggelsestilbuddet. Det er positivt, at der er så stor interesse for tilbuddet, at alle elever i 7. klasse kan modtage det. De foreløbige tilbagemeldinger fra forestillingerne er dertil, at eleverne ligeledes tager imod de "gavekort" om rygestopkurser, som deles ud i forbindelse med forestillingen - enten til dem selv eller til deres forældre.

Lovgrundlag

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

Udmøntning af Budgetaftale 2018-2021

Økonomi

I Budgetaftale 2018-2021 er der afsat 500.000 kr. til implementering af sundhedspolitikken årligt i årene 2018-2021 dvs. 2 mio. kr. i alt. Tabellen herunder viser den samlede udmøntning fordelt på de fem valgte sundhedsudfordringer.

| | |
|-----------------|----------------------|
| Mental sundhed | 758.000 kr. |
| Tobak | 472.000 kr. |
| Alkohol | 318.000 kr. |
| Overvægt | 332.000 kr. |
| Seksuel sundhed | 37.000 kr. |
| I alt | 1.917.000 kr. |

Udvalget for Forebyggelse og Idræt besluttede den 19. marts 2019, at de resterende midler skulle anvendes i forbindelse med kost- og bevægelsespolitikken i dagtilbud. Efterfølgende er arbejdet med kost- og bevægelsespolitikken tænkt med ind i børne- og ungepolitikken. Derfor resterer der fortsat 83.000 kr., som endnu ikke er udmøntet til implementering af sundhedspolitikken.

Hvis udvalget beslutter at bevilge de 20.000 kr. til yderligere to forestillinger, resterer der således 63.000 kr.

Beslutning

1. Tilrådt

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Punkt 22: Høring af Region Hovedstadens regionale udviklingsstrategi

01.01.00-P00-1-20

Resume

Regionsrådet har udarbejdet et udkast til en regional udviklingsstrategi for 2020-2023 – En region for den næste generation. Udkastet til udviklingsstrategien er sendt i høring.

Udvalgene behandler sagen for at komme med input til Gribskov Kommunes høringssvar.

Administrationen indstiller til udvalget Ældre, Social og Sundhed

1. at komme med input til Gribskov Kommunes høringssvar i høring af Region Hovedstadens regionale udviklingsstrategi

Sagsfremstilling

Regionsrådet skriver følgende om udkast til udviklingsstrategien:

"Med strategien ønsker Region Hovedstaden at bidrage til et bæredygtigt samfund og til, at borgerne på tværs af regionen kan leve et godt og sundt liv – både nu og i fremtiden. Samtidig er strategien en invitation til et bredt samarbejde om hovedstadsregionens udvikling.

Strategien har fire fokusområder:

1. Klima og miljø i balance
2. Uddannelser og kompetencer til fremtiden
3. Effektiv og bæredygtig mobilitet
4. Nye muligheder for et sundt liv

Derudover er partnerskaber, innovation og internationalisering tværgående temaer, og FN's Verdensmål fungerer som pejlemærke for hele strategien".

Fagudvalgene behandler sagen med henblik på at komme med input til Gribskov Kommunes høringssvar.

Administrationen udarbejder udkastet på baggrund af input fra fagudvalgene, og forelægger sagen til beslutning for Økonomiudvalget og Byrådet.

Lovgrundlag

Lov om erhvervsfremme, LOV nr 1518 af 18/12/2018, Kapitel 7, § 15 stk. 3

Høringsperiode og høringsparter

Offentlig høring til den 30. marts 2020.

Beslutning

1. Udvalget havde følgende input:

- Infrastruktur både digitalt og fysisk skal fremgå mere markant.
- På sundhedsområdet er det vigtigt, at Hospitalsplanen for Nordsjællands Hospital understøtter den samme tidsramme som udviklingsstrategien. Her tænkes især på den demografiske udvikling. Dertil skal der ske finansiering ift. behandling i eget hjem, såfremt det er kommunen, der skal varetage opgaven.
- Det er vigtigt at understøtte mobilitet - både ift. transportmuligheder og sundhedsmæssigt, forstået som den enkelte borgers mulighed for at bevæge sig.

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Bilag

Strategiudkast Høring af regionale udviklingsstrategi

Punkt 23: Sundhedsfaglige tilsyn i 2019

29.18.00-K09-1-18

Resume

I denne sag orienteres om de tilsyn, som er foretaget på de sundhedsfaglige tilbud i kommunen i 2019. Det drejer sig om uanmeldte kommunale tilsyn foretaget af BDO, samt 3 typer tilsyn fra Styrelsen for patientsikkerhed på i alt 5 enheder. De tre typer tilsyn er: Planlagte tilsyn, re-aktive tilsyn efter Sundhedsloven samt Social- og plejefaglige tilsyn efter Serviceloven, også kaldet Ældretilsynet.

Sagsfremstilling

De kommunale tilsyn

De kommunale tilsyn er foretaget uanmeldt i perioden juni - december 2019. Tilsynene tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens lovgivning, retningslinier på området samt det levede liv for borgerne. Tilsynene omfatter en gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation, instrukser, håndtering af medicin, hygiejnepraksis, observation af måltider, borgers samtykke samt samtaler med borgere, medarbejdere og ledere. Derudover observeres medarbejderne i deres pleje og samvær med borgerne. På baggrund af det enkelte tilsyn udarbejder BDO en rapport, hvor den samlede vurdering og eventuelle anbefalinger er beskrevet.

BDO benytter en skala fra 1-5 til at give en samlet vurdering. I skema 1 ses, hvad den enkelte score betyder:

Skema 1:

Score Forklaring

- | | |
|---|---|
| 1 | Ingen, få eller mindre væsentlige mangler |
| 2 | Få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats |
| 3 | En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes |
| 4 | En del og væsentlige mangler med betydning for patientsikkerheden, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes |
| 5 | Væsentlig kritik. Der er fare for patientsikkerheden i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind |

Resultatet af tilsynene ses i skema 2:

| Dato for tilsyn | Leverandør | Score | Områder der skal arbejdes med |
|---------------------|--------------------------------------|-------|--|
| 15., 16. og 17. jan | Hjemmesygeplejen (opfølgende tilsyn) | 2 | Dokumentation, øget samarbejde med læger om blodfortyndende behandling, kvalificering af delegeringsarbejdet og kompetenceprofiler, kontinuitet hos borgerne mhp kendte ansigter |
| 14. juni | Helsingegården | 3 | Dokumentation, efterlevelse af medicininstruks og instruks for strømnedbrud, borgers behov for hvile og |

| | | | |
|----------------------|--------------------|---|---|
| | | | værdighed samt særlige kost behov. Se vedhæftet handleplan |
| 17. juni | Dagmarsminde | 2 | Efterlevelse af Sundhedsstyrelsens retningslinier for medicin håndtering |
| 19. juni | Toftebo | 3 | Dokumentation, lokale instrukser og vejledninger, opfølgning på behandlingsplaner, borgernes oplevelse af medicin håndtering. Se handleplan |
| 29. juli | Attendo Gilleleje | 2 | Dokumentation, kvalificering af plejen, håndtering af doseringsæsker |
| 30. juli | Attendo Helsingør | 2 | |
| 31. juli | Attendo Græsted | 2 | |
| 14. aug. | Udsigten | 2 | Dokumentation, efterlevelse af medicininstruks, udbedring af lugtgener |
| 30. aug. | Trongården | 2 | Dokumentation, efterlevelse af medicininstruks, målsætning for ophold på midlertidige pladser, behov for hjælpemidler |
| 3. sept. | Helt rent | 1 | Tilsynet har ingen anbefalinger |
| 1. okt. | BM-pleje | 1 | Tilsynet har ingen anbefalinger |
| 12. nov. | Skovsminde | 3 | Dokumentation og medicindosering |
| 26., 27. og 28. nov. | Hjemmesygeplejen | 2 | Dokumentation, inddragelse af medarbejderne i UTH-arbejdet, kontinuitet hos borgerne, kompetencer hos vikarer |
| 29. nov | CCC-housekeeping | 2 | Dokumentation på alle borgere i overensstemmelse med retningslinierne |
| 12. dec. | Bakkebo | 2 | Dokumentation, efterlevelse af medicininstruks, rengøring af hjælpemidler, borgers særlige behov, brug af radio og TV på fællesarealer |
| 19. dec. | Ellen Mariehjemmet | 1 | Dokumentation |

Overordnet er det gode resultater og konkrete områder at arbejde videre med. Ved scoring på 3 kan ses en kort beskrivelse nedenfor. For yderligere oplysninger se tilsynsrapporterne og handleplanerne, der er vedhæftet som bilag.

Opfølgning på tilsynene fra BDO

Helsingegården har samarbejdet med centerlæge om at få ordineret medicinen på en måde, så den fremstår ens elektronisk og ved udprintning. I forhold til kvaliteten af dokumentationen har Helsingegården øget hyppigheden af egenkontrollen og fastlagt en arbejdsgang for dette, ligesom der her i januar er undervist i FSIII. Når det drejer sig om dokumentation om særlige krav til borgers mad og måltider, har diætisten i et samarbejde med køkkenet sikret arbejdsgange omkring dette. Alle medarbejdere har umiddelbart efter tilsynet fået genopfrisket instrukser på et personalemøde, og hvornår disse skal anvendes.

BDOs tilsyn på Toftebo kom ca. 1 måned efter, at Styrelsen for patientsikkerhed havde været der. De nødvendige handleplaner på BDO's tilsyn talte ind i det udviklingsprojekt, der allerede var ved at blive igangsat. Udviklingsprojektet gik i gang umiddelbart efter sommerferien i form af workshops og undervisning i dokumentation. Ligeledes har der været et arbejde i gang med opstramning af arbejdsgange og lokale instrukser. Endelig har Toftebo valgt at ansætte en farmaceut for at højne arbejdet med medicin og borgeres oplevelse af medicinhåndteringen. Se handleplan i bilag for flere detaljer.

Skovsminde skulle følge op på forståelsen og stringensen i arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation i Nexus. Medarbejderne er ved at blive undervist, og der følges op med journalaudits i marts måned. Omkring medicindosering arbejder Skovsminde med afprøvning af nyt "doseringsbord" samt opstramning på egenkontrol og medarbejdernes viden om retningslinierne fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Se handleplan i bilag for flere detaljer.

Tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed - Sundhedsloven

Styrelsen har været på besøg hos Toftebo og i Hjemmesygeplejen. Begge besøg blev fulgt op af endnu et tilsynsbesøg, da både Toftebo og Hjemmesygeplejen fik scoren 3. Se nedenstående skema.

Styrelsens vurderingsskala efter serviceloven er følgende:

| Score | Forklaring |
|-------|--|
| 1 | Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden |
| 2 | Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden |
| 3 | Større problemer af betydning for patientsikkerheden |
| 4 | Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden |

Toftebo fik et såkaldt reaktivt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed den 15. maj 2019. Tilsynet skete på baggrund af en henvendelse til Styrelsen fra pårørende, som var bekymret over deres oplevelser på Toftebo. Tilsynet vurderede, at der var "Større problemer af betydning for patientsikkerheden" og kom med 6 påbud inden for områder som ansvars- og kompetenceforhold, journalføring, ramme-delegationer og samtykke ved lægekontakt. Den største udfordring lå på dokumentationen i omsorgssystemet. Toftebo har efterfølgende sat en række tiltag i gang med fokus på arbejdsgange, dokumentation og borgerforløb. Påbuddet omkring tydeliggørelse af rammeordinationer er håndteret centralt, da disse dokumenter er gældende for hele kommunen.

På det opfølgende tilsyn 7. november 2019 fandt Styrelsen, at Toftebo havde flyttet sig meget langt i positiv retning, og vurderingen var derfor, at Toftebo blev vurderet i kategorien: "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden". Se vedhæftede rapport for yderligere oplysninger om tilsynet.

Den 13. august 2019 kom Styrelsen på et rutine tilsynsbesøg hos sygeplejen. Styrelsen vurderede, at der var "større problemer af betydning for patientsikkerheden" grundet manglende sundhedsfaglig dokumentation på en borger, samt på baggrund af, at opfølgning med læge ikke var dokumenteret tilstrækkeligt. Det var altså med udgangspunkt i journalføringen, at sygeplejen fik påbud. Øvrige områder, som blev undersøgt, var i orden, herunder håndtering af medicin, vejledninger mv.

Ved det opfølgende tilsyn den 22. januar 2020 har sygeplejen fået en mundtlig tilbagemelding om, at det gennemgæede var i orden, og vurderingen var i kategorien "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden". Den endelige rapport kommer inden for et par måneder.

Både Toftebo og sygeplejen har gjort et stort stykke arbejde i efteråret for at udvikle de påtalte områder, særligt med dokumentationen i journalerne.

Dokumentationen i det nye FSIII er generelt godt på vej i kommunen. Dog kræver det fortsat undervisning og opfølgning på det enkelte sted, da det er en anderledes tankegang end i tidligere dokumentationsmetode. Kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation i kommunen er derfor fortsat et fokusområde.

Socialt- og plejefaglige tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed (Ældretilsynet)

I januar, februar og april 2019 måned aflagde Styrelsen for Patientsikkerhed 3 såkaldte "ældretilsyn" hos henholdsvis Ellen Marie Hjemmet, Bakkebo Plejecenter og Attendo Gilleleje. Tilsynene er varslede og tager udgangspunkt i kendte målepunkter af betydning for patientsikkerheden, og for servicelovsområdet i begrebet "fornøden kvalitet". I ældretilsynet kigges der på følgende områder inden for Serviceloven:

- Personlig og praktisk hjælp, samt madservice
- Rehabiliteringsforløb
- Aflastning, afløsning og midlertidige ophold
- Socialpædagogisk bistand
- Genoptræning og vedligeholdelsestræning

Alle 3 enheder klarede sig godt og blev vurderet at være i kategorierne : "Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet" eller "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet" på servicelovsområdet. For yderligere information se de vedhæftede rapporter. Alle rapporter er offentlige og kan også ses under "tilsyn" på Kommunens hjemmeside.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Punktet blev udsat til næste ordinære udvalgs møde.

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Bilag

Helsingegårdens handleplan på baggrund af kommunalt tilsyn den 12. juni 2019

Tilsynsrapport Toftebo midlertidige ophold 2019-Gribskov-Endelig rapport

Handleplan Fra Toftebo efter BDO tilsyn

VS Tilsynsrapport Helsingegården 2019-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Skovsminde Plejecenter 2019-Gribskov-Endelig rapport

Skovsmindes handleplan på baggrund af kommunalt tilsyn den 12. nov. 2019

Tilsynsrapport Bakkebo Plejecentret 2019-Gribskov-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Trongården Plejecenter 2019-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Ellen Mariehjemmet 2019-Gribskov-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Dagmarsminde 2019- Gribskov-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Udsigten 2019-Gribskov-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Toftebo

Tilsynsrapport - PlejeGribskov, Toftebo.pdf

Tilsynsrapport-hjemmesygeplejen-plejegribskov aug 2019

Bakkebo Social og plejefaglig Tilsynsrapport 2019.pdf

Attendo Gilleleje Hjemmepleje Socialplejefaglig tilsynsrapport 2019.pdf

Ellen Mariehjemmet. Socialt og plejefagligt tilsyn 2019.pdf

Punkt 24: Orientering om forebyggende indsats mod alkohol i trafikken

81.34.10-I00-1-19

Resume

Omkring hver femte trafikdræbte i Danmark mister livet i en spiritusulykke. På trods af, at accepten for spirituskørsel samt antallet af døde og alvorligt skadede som følge af spiritusulykker er faldet markant, vurderes forebyggelse af spirituskørsel fortsat som et hovedindsatsområde i dansk trafiksikkerhedsarbejde. Nærværende sag omhandler et feasibility studie igangsat af Politiet om muligheden for at undersøge gennemførligheden af tre forebyggende indsatser.

Udvikling, By og Land behandlede på mødet den 14. januar 2020 sagen og traf beslutning om, at Gribskov Kommune skal indgå i projektet som forsøgskommune.

Ældre, Social og Sundhed får sagen til orientering om udvalgets beslutning.

Sagsfremstilling

Nedenstående, sagen som den er forelagt og tiltrådt af Udvikling, By og Land på møde den 14. januar 2020.

Administrationen indstiller til Udvikling, By og Land:

1. at Gribskov Kommune indgår som forsøgskommune i projektet

Udvikling, By og Lands beslutning 14.01.2020:

1. Tiltrådt

Sagsfremstilling:

Politiet har igangsat et feasibility studie af tre Forebyggende Indsatser mod Alkohol i Trafikken (FIAT). Det overordnede formål med projektet er at undersøge gennemførligheden (feasibility) af tre forebyggende indsatser mod alkohol i trafikken (FIAT), i politikredse i Danmark.

Formålet med alle tre indsatser er at formidle kontakt mellem relevante borgere, som politiet allerede kender, og den kommunale alkoholbehandling. Indsatserne er uafhængige af hinanden, således at en politikreds kan udføre én, to eller alle tre indsatser. Nordjyllands Politikreds deltager i alle tre indsatser og har foreløbig fået interesseretilkendegivelser fra to kommuner. Derudover har fire andre politikredse vist stor interesse for at deltage. Nordsjællands politi foreslår, at Gribskov Kommune indgår i projektet som forsøgskommune.

De tre indsatser i projektet er:

1. Borgertips
Borgere, der endnu ikke er taget i at køre spirituskørsel, men er mistænkt for at køre i påvirket tilstand, på baggrund af Borgertips. Målet med indsatsen er at hjælpe borgeren i alkoholbehandling før vedkommende evt. bliver taget og sigtet for spirituskørsel.
2. Sigtede
Borgere, der netop er blevet sigtet for spirituskørsel efter §53. Formålet med indsatsen er, at etablere kontakt

mellem borgeren og den kommunale alkoholbehandling umiddelbart efter, at borgeren er blevet sigtet for spirituskørsel, og derved forsøge at mindske risikoen for spirituskørsel og andre alkoholproblemer fremadrettet.

3. Recidivister

Personer, der er sigtet for spirituskørsel mindst 1 gang inden for de seneste 90 dage, samt mindst 2 gange inden for de seneste 5 år (dvs. recidivister). Disse identificeres gennem politiets register.

Som en del af projektet skabes kontakt mellem relevante borgere og den kommunale alkoholbehandling.

Nordsjællands politi foreslår, at Gribskov Kommune indgår i projektet, idet vi ligger relativt højt i statistikkerne for spirituskørsel.

Se projektbeskrivelsen i vedhæftede bilag.

Administrationen indstiller til Ældre, Social og Sundhed:

1. At tage orienteringen til efterretning

Beslutning

Punktet blev udsat til næste ordinære udvalgs møde.

Morten Klitgaard (G) fraværende.

Bilag

Kort projektbeskrivelse_FIAT

Punkt 25: Orientering om fremtidig forankring af brugergruppe for ernæring

29.30.00-P35-1-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen til orientering om, hvordan arbejdet med brugergruppen omkring ernæring forankres fremover. Sagen kommer på dagsordenen, fordi arbejdet har været finansieret af værdighedsmidlerne, som nu er ophørt.

Sagsfremstilling

Baggrund

Brugergruppen vedrørende ernæring blev oprettet i 2017 i forbindelse med udmøntningen af værdighedsmidlerne under indsatsen "Mad og ernæring".

Gruppen består af borgerrepræsentanter (såvel modtagere af madservice som ikke-modtagere af madservice), af leverandøren af madservice, leverandører af hjemmepleje, af repræsentant fra Ældrerådet, formanden for udvalget for Ældre, Social og Sundhed samt administrationen.

Gruppen har som hovedregel mødtes fire gange årligt og drøftet relevante temaer inden for mad, madservice og madkvalitet. Dertil har gruppen hver gang smagt mad fra madleverandøren.

Udbyttet af gruppen

Brugergruppen evaluerede gruppens arbejde på deres sidste møde i 2019. Hovedpointer fra gruppemedlemmerne er:

- **Anretning:** Deltagerne har fået øget fokus på betydningen af at anrette maden appetitligt. Den viden er bragt videre ud i hjemmeplejen til kolleger og i oplæringen af elever.
- **Opvarmning:** Vigtigheden af korrekt opvarmning af maden er også tydeliggjort og bragt videre. Det har resulteret i en tilpasning af opvarmningsvejledningen, så den er mere målrettet målgruppen.
- **Borgernes feedback:** Hjemmeplejen får samlet op på borgernes feedback løbende og bringer den med tilbage til brugergruppen. Mange borgere har ikke overskuddet til selv at tage kontakten. Feedbacken har eksempelvis (foruden den ændrede opvarmningsvejledning) resulteret i, at madleverandøren hvert år til jul og nytår udgiver et hæfte med billeder af jule- og nytårsmenuerne. Der arbejdes pt. på et hæfte for de fire sæsoner.
- **Bredt sammensat gruppe:** Det har givet stor værdi, at gruppen er så bredt sammensat. Det er med til hurtigt at få spredt gode fortællinger, og det har givet godt indblik i og forståelse for de forskellige aktørers arbejde og perspektiver. Der er en oplevelse af, at der via brugergruppen er bygget bro mellem køkken, plejepersonale og borger.

Der nævnes ingen negativ feedback på gruppens arbejde.

Fremtidig forankring

På baggrund af de gode erfaringer med samarbejdet i gruppen videreføres brugergruppen og forankres fremover organisatorisk i Det Danske Madhus, som vil sørge for mødeindkaldelse og -facilitering. Nye leverandører af hjemmepleje inviteres ind i gruppen.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Punktet blev udsat til næste ordinære udvalgmøde.

Morten Klitgaard (G) fraværende.