

REFERAT Ældre, Social og Sundhed d. 22-10-2018

Mødedato Mandag d. 22. oktober 2018 kl. 18:15

Mødested Rådhuset, lokale 501

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Lukket: Lukkede mødemeddelelser.....	5
Boligstrategisk Handleplan 2018.....	6
Lukket: Boligstrategisk Handleplan 2018 - økonomi.....	12
Kommunalt tilsyn i hjemmesygeplejen 30. og 31. aug. 2018.....	13
Kommunalt tilsyn hos Attendos hjemmepleje.....	15
Brug af social- og sundhedshjælpere i hjemmesygeplejen.....	17
Etablering af sygeplejeklinikker.....	21
Udmøntning 2019, puljen til bedre bemanning i plejen.....	25
Initiativer, værdighed 2019.....	31
Revideret Værdighedspolitik.....	38
Ældre, Social og Sundheds behandling af vedtaget budget 2019-2022.....	41
Ældre, social og sundhed - plan for arbejdet i perioden.....	44
Samarbejde med taskforce på voksenhandicapområdet.....	45
STU udbud og konsekvenser.....	47

Punkt 82: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-G01-11-18

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at godkende dagsorden

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 2 af 04.01.2018 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

Beslutning

1. Godkendt

Punkt 83: Meddelelser

00.22.04-G01-12-18

Sagsfremstilling

Hvis der er mødemeddelelser eller anden form for orientering, bliver det behandlet under dette punkt.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der er følgende mødemeddelelser:

- Orientering om pressemeddelelse i ugeposten i morgen om boligændring.
- Orientering om ansøgning i samarbejde med madvognen. Ansøgningen vedrører pulje til forsøgsordning med styrket frit valg inden for madservice på ældreområdet.
- Det Danske Madhus ønsker at præsentere udvalget for en brugertilfredshedsundersøgelse og servere smagsprøver på et udvalgsmøde. Madvognen tilbydes ligeledes at komme og servere smagsprøver for udvalget.
- Der er dialogmøde den 12. november om sundhedsaftale i Hillerød, men det falder sammen med BY. Udvalget bookes derfor ikke.
- Orientering om demensundervisning til foreninger.
- Der holdes julefrokost/-middag i udvalget på årets sidste møde den 19. november

1. Taget til efterretning

Punkt 84: Lukket: Lukkede mødemeddelelser

00.22.04-G01-12-18

Punkt 85: Boligstrategisk Handleplan 2018

03.00.00-G01-3-18

Resume

I denne sag fremlægges den årlige boligstrategiske handleplan. Handleplanen er den anden i rækken af denne type handleplaner.

Handleplanen skal sikre, at de velfærdsboliger, som Gribskov Kommune råder over, danner en god ramme for en styrket faglig indsats til gavn for de borgere, der er visiteret til en velfærdsbolig. Handleplanen er udarbejdet på tværs af velfærdsområderne, så prioriteringer vedrørende velfærdsboligerne kan foregå med afsæt i et tværgående overblik.

Sagen fremlægges parallelt i tre fagudvalg - udvalgene for Ældre, Social og Sundhed, Børn og Familie samt Udvikling, By og Land. I sagen lægges op til, at udvalgene dels anbefaler og dels beslutter forskellige indsatser, som administrationen kan gennemføre på kort sigt, dvs. inden for 1-2 år.

Administrationen indstiller til:

Ældre, Social og Sundhed at

1. beslutte, at der skal udarbejdes en plan for optimering af ældre- og plejeboligkapaciteten samt for udvidelse af plejeboligkapaciteten, og at denne skal fremlægges til politisk beslutning på udvalgs møder i november. Beslutningen hviler på en kapacitetsanalyse, der afdækker det fremtidige behov for ældre- og plejeboliger samt fleksible, rehabiliterende pladser.

Ældre, Social og Sundhed og Udvikling, By og Land at

2. anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at beslutte, at der anvendes midler af de allerede frigivne anlægsmidler vedr. plejeboligkapacitet (og velfærdsboliger) til en række mindre ombygningsprojekter, der hver især bidrager til at tilpasse og optimere udbuddet af plejeboliger og botilbud, så disse bliver bedre egnede til borgere med demens.

3. anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at beslutte, at der anvendes midler af de allerede frigivne anlægsmidler til udbygning af plejeboligkapaciteten (og velfærdsboliger), til en række mindre ombygningsprojekter, der hver især bidrager til at optimere og fremtidssikre Gydevej 15.

Ældre, Social og Sundhed og Børn og Familie at

5. anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at beslutte, at der anvendes midler af anlægsmidler vedr. plejeboligkapacitet (og velfærdsboliger) til at ansætte en medarbejder på fuld tid i to år til at understøtte arbejdet med at optimere og tilpasse velfærdsboligerne.

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget besluttede på sit møde d. 24. september 2018 at sende tidligere udarbejdet sag om Boligstrategisk Handleplan 2018 tilbage til administrationen med henblik på et fælles møde mellem udvalgene Udvikling, By og Land; Børn og Familie, Ældre, Social og Sundhed i tilknytning til udvalgmøderne d. 22. oktober 2018.

Sagens historik, herunder de tidligere indstillingspunkter, er vedlagt som bilag 1.

I forhold til tidligere sagsfremstilling er der følgende ændringer:

Administrationen indstiller *ikke*, at en af kommunens tidligere flygtningeboliger indrettes til bolig til unge med komplekse udfordringer. Baggrunden herfor er, at muligheder for salg af den tidligere flygtningebolig til nærliggende erhverv undersøges.

I forhold til tidligere sagsfremstilling uddybes argumentationen for behovet for at ansætte en medarbejder på fuld tid i 2 år til at understøtte arbejdet med at optimere og tilpasse velfærdsboligerne. Argumentationen er vedlagt som bilag 2.

Administrationen indstiller *ikke*, at der afsættes midler til medarbejder, der skulle understøtte brug af boliger til yngre borgere med komplekse behov. Denne opgave varetages i stedet af borgernes støtte- og kontaktpersoner.

Baggrund

Boligstrategisk Handleplan 2018 er den anden i rækken af denne type handleplaner i Gribskov Kommune. Byrådet vedtog første generation af den boligstrategiske handleplan på sit møde d. 22. maj 2017, hvor det også blev besluttet, at der fremadrettet skulle udarbejdes en handleplan én gang årligt. Med dette års handleplan fastholdes og videreføres formålet med handleplanen som dynamisk planlægningsværktøj ind over velfærdsboligområdet, og der gøres status på de spor og aktiviteter, der blev besluttet i 2017. Boligstrategisk Handleplan 2018 vedlægges som hovedbilag.

Erfaringen fra arbejdet med implementering af handleplanen fra 2017 viser, at den fungerer efter hensigten, nemlig som afsæt for konkret, styrket faglig indsats og bedre fysiske rammer. Dette samtidigt med, at den strategisk er en fælles ramme for langsigtet planlægning, for samskabelse og for håndtering af stigende kompleksitet i målgruppebehov. Handleplanen kan også være afsæt for at spejle større initiativer, som ikke nødvendigvis er en del af årets plan, aktuelt arbejdet med at afdække muligheder for etablering af én samlet fysisk enhed ind over en række funktioner på ældre- og sundhedsområdet. Sagen om potentialet ved at etablere én samlet fysisk enhed forelægges for Ældre, Social og Sundhed på mødet i november måned 2018.

Formålet med handleplanen er at medvirke til, at kommunen med afsæt i et borgerperspektiv kan indrette den samlede boligkapacitet fleksibelt og udnytte den optimalt, baseret på sammenhængende faglige strategier og ny viden. Samlet set med henblik på, at effekten af indsatser styrkes og bygninger udnyttes optimalt, herunder at eventuelle tomgangsudgifter nedbringes/elimineres.

Administrationen udarbejder handleplanen ud fra disse principper, besluttet i forbindelse med udarbejdelse af 2017-planen:

- Afsættet er et borgerperspektiv: Planen beskæftiger sig med at koble borger-/målgruppebehov og udvikling heri med bygningskapacitet
- Den indeholder et helhedsperspektiv på tværs af boligformer i form af en afstemthed og et samlet tværgående sigte på målgruppernes behov og de boliger, der er til rådighed, ligesom planen bygger på Kompas for fremtidens

velfærdsboliger

- Den er dynamisk - tyngden i planen er på de konkrete, nødvendige beslutninger på den korte bane; samtidig peger planen også på mulige næste træk på den mellemlange og lange bane

Handleplanen indeholdt i 2017-versionen følgende 4 spor:

1. Ældre- og plejeboliger
2. Fleksible, rehabiliterende pladser
3. Botilbudsområdet - samlet blik på drift og organisering på tværs af målgrupper og kompetencer – herunder håndtering af tomgang/ventelister
4. Boliger til unge på det specialiserede område.

Disse 4 spor videreføres i handleplanen for 2018 samtidig med, at der gøres status for effekter for både borgere og økonomi. Afslutningsvist foldes et mere tværgående strategiske fokus ud i et ”spor X”.

Den aktuelle plan

Nærværende sagsfremstilling sammenfatter kort hovedelementer i handleplanens fire spor. Handleplanen vedlægges i bilag 1. Der henvises specielt til side 4 i handleplanen, hvor der findes en samlet oversigt over initiativer.

Spor 1 og 2

På plejecentrene er der primært arbejdet med to initiativer, som videreføres i den aktuelle handleplan:

- Demensvenlig indretning af plejecentrene. I første ombæring har der været fokus på Helsingegården og Trongården. De indvundne erfaringer og arbejdsmetoder i forhold til såvel bygningsændringer som ændringer af udearealerne vil kunne bringes i anvendelse på de øvrige plejecentre, herunder med særlig fokus på erfaringer med mindre tiltag med stor effekt. Indretningen vil ske i et samarbejde mellem plejecentrenes ledere og medarbejdere, kommunens demensfaglige udviklingskonsulent, boligselskaberne og Boligkontoret Danmark samt kommunens bygningsansvarlige medarbejdere.

Samlet set er der for så vidt angår styrket demensegnethed tale om en to-trinsraket, hvor der i 2018 pågår gennemgang og planlægning, og hvor der i 2019 sker en konkret tilpasning. Forud for trin 2 sker en politisk afrapportering samtidig med, at der i forbindelse med vedtagelse af BSH 2018 lægges op til øremærkning af midler inden for den afsatte ramme til initiativer i forhold til styrket demensegnethed på plejecentre generelt inde og ude (dog undtaget eventuel afskærmning af hele plejecentre-matrikler, hvilket forudsætter særskilt afdækning). I det afsatte beløb og i kommende afrapportering indgår også analyse af samlede bygningsdriftsøkonomi.

Det bemærkes at fremadrettet håndtering af dagcenteraktiviteter behandles i kommende særskilt politisk sag.

- Nedbringelse af tomgangsperioden - perioden fra tidligere beboers fraflytning/død og ny beboers indflytning. Hvis det lykkes at nedbringe tomgangsperioden fra i gennemsnit 7 uger til 2-3 uger vil det indebære, at der frigøres plejeboligkapacitet, svarende til op til 7-8 plejeboliger. Der er udarbejdet en procedurebeskrivelse, så det sikres, at de involverede, fx. plejepersonale, boligselskabernes administratorer og håndværkere har klare retningslinjer for, hvorledes samarbejdet om at gøre lejligheden klar til indflytning skal foregå. Der er endvidere udarbejdet en pjece, som er sendt ud til samtlige plejecenterbeboere. Pjecen rummer bl.a. oplysninger om, hvorledes ind- og udflytning på plejecenteret kan foregå hurtigt og smidigt. Foreløbigt har indsatsen indebåret, at den gennemsnitlige tomgangsperiode er bragt ned på 5 uger, svarende til en frigørelse af kapacitet på 3-4 plejeboliger.

Derudover er der forudsat konverteret seks midlertidige pladser på Trongården til tre permanente plejeboliger for at imødekomme behovet for flere plejeboliger. Disse tre boliger forventes at stå færdige medio februar 2019.

På mellemlangt sigt vil der være behov for at udvide antallet af plejeboliger i Gribskov Kommune. Forarbejder til den seneste ældre- og plejeboligprognose viser, at der vil være behov for at udvide antallet af plejeboliger i 2021-22 med 50 til 60 boliger. Denne kapacitetsudvidelse kan ske på flere måder, fx ved udvidelse af eksisterende plejecentre eller ved opførelse af et nyt plejecenter. Den sidstnævnte mulighed kan evt. kombineres ved at udfase dele af den nuværende plejeboligkapacitet, så der kan etableres plejecentre med en mere optimal driftsstørrelse på 70-90 beboere. Administrationen vil arbejde videre med disse forslag og præsentere Ældre, Social og Sundhed for handlemuligheder og business case inden årsskiftet 2018-2019.

På Toftebo er der indrettet 8 nye fleksible, rehabiliteringspladser (med en samlet etableringsomkostning på 1,7 mio. kr.). Det er endvidere besluttet, at der foretages en tagrenovering på 1,4 mio. kr. Tagrenoveringen sikrer mod akut forringelse af bygningens stand og medvirker til, at Toftebo kan være i drift i yderligere nogle år..

Administrationen er som nævnt ovenfor blevet bedt om at afdække perspektiverne ved at samle flere funktioner på samme lokation. I disse overvejelser indgår en vurdering af, om der kan være knyttet fordele til at etablere fleksible, rehabiliterende pladser i tilnytning til andre funktioner, som ligeledes er baseret på sygeplejefaglig viden. Den aktuelle handleplan indeholder derfor ikke forslag om yderligere tiltag i forhold til Toftebo, idet påkrævede evt. bygningsforbedringer afventer den nævnte afdækning af perspektiver ved samlet lokation og videre initiativer på baggrund heraf.

Spor 3

Indholdet i Boligstrategisk Handleplan 2018 kan sammenfattes som følger:

- Ombygning af Gydevej 15 er næsten tilendebragt. Der er etableret nye lejligheder og fælles-arealer er optimeret. Der er fortsat fokus på at fremtidssikre de fysiske rammer, så hovedformål med omlægning - at man som borger med udviklingshæmning kan flytte ind og blive gammel/blive boende på tilbuddet - opfyldes.
- Proces med sammenlægning af medarbejdere og borgere på Gydevej 15 og nedlukning af afdeling på Kirkeleddet 6 har fuldt fokus fra ledelse og administration. Processen tilrettelægges med skarpt fokus på borger- og medarbejderperspektiv og i samarbejde med Socialtilsynet. I kompetenceudvikling er fokus på den stigende kompleksitet i borgernes behov, herunder f.eks. håndtering af ældre borgere med udviklingshæmning og demens. Således er pr. 1. maj 2018 fastansat sygeplejerske.
- Fremadrettet - i resten af 2018 og ind i 2019 - er fokus på ude-arealer, idet der her er et stort behov for tilpasning til målgruppen, så ude-arealer kan blive et reelt aktiv.

Bredere set i forhold til tilbudsområdet som helhed er området i Gribskov Kommune kendetegnet ved at bestå af en række mindre enheder med en relativ sårbar drift med tilhørende risiko for enten venteliste eller tomgang. Dette er fortsat i fokus i et forstærket samarbejde mellem leverandører og myndighed. Samlet set er følgende udfordringer løftet ind i handleplanen for 2018:

- styrket strategisk fokus på faglig specialisering, bæredygtighed og fortsat kapacitetstilpasning
- muligheder for hjemtagelse - bæredygtig drift
- optimere ude-arealer i forhold til borgergrupper
- demensnet indretning.

Spor 4

Med etableringen af 8 værelser til unge, der er udsat i mindre grad på det tidligere Bakketoppen i Vejby vurderes boligkapaciteten til denne gruppe af unge tilstrækkelig (for 0,75 mio. kr.).

Dertil kommer, at et tidligere modtagehus til flygtninge på Ramsager 33 er indrettet til borgere med komplekse forløb, herunder yngre borgere.

I spor 4 er der et løbende fokus på at styrke den mere grundlæggende strategiske behovsafdækning og herigennem sikre, at vi har et beredskab af boliger til forskellige formål.

Tværgående strategiske fokus "spor X"

Planen indeholder som noget nyt et spor "X" med mere tværgående strategiske fokus, som ikke foldes ud i detaljer, men som vil være retningslinjer for de kommende års arbejde med at optimere og tilpasse velfærdsboligerne. I 2018-versionen er disse som følger:

- Genvurdere boligmasse med endnu stærkere afsæt i borgernes behov
 - hvordan bruger vi egentlig gange, stier m.v. på plejecentre? synergier mellem målgrupper?
 - styrke fleksibiliteten endnu mere – hvordan styrkes mulighed for løbende at tilpasse bygninger til behov
 - genbesøge 'Kompasset for fremtidens velfærdsboliger' – hvad kan en bolig?
- Opstille principper for ombygning af eksisterende bygninger – understøtte hurtigere beslutninger
- Opgradere ude-arealer - understøtte indsats for målgruppe på tværs af ude- og inde-arealer
- Styrke samarbejde i visitation/dialog - fortsat effektivisering af udnyttelse af kapacitet
- Sætte fokus på kommunikationsteknologi og potentiel kapacitetsudvidelse herigennem – konkret f.eks. etablere virtuel bo-støtte
- Borgere med behov, der ikke dækkes af øvrige botilbud (socialt udsatte, borgere med misbrug, lettere udviklingshæmning m.v.): Udvikle samlet indsats på tværs af målgrupper så særlige kompetencer udnyttes videst muligt
- Udarbejde kommunal strategi for ejerforhold - hvornår bruger vi, hvilke typer bygninger til hvad – hvor giver det mest mening selv at eje fremfor fx at anvende almene boliger

Understøttelse af arbejdet med implementering af den boligstrategiske handleplan

Administrationen anbefaler, at der ansættes en medarbejder på fuld tid i to år til at understøtte arbejdet med at optimere og tilpasse velfærdsboligerne. Ressourcen skal tilføre administrationen nye kompetencer, og den ekstra ressource vil endvidere sikre hurtigere implementering og dermed hurtigere optimering af velfærdsboligerne. Eventuelt yderligere styrket bemanding afventer kommende afklaring i forhold til én lokation/sundhedshus m.v.

Høringssvar fra Ældrerådet

Ældrerådet har afgivet følgende høringssvar, som er tilføjet ved protokolleringen:

Ældrerådet bakker op om hensigter og principper i boligstrategisk handleplan, dog med det forbehold, at den opbakning ikke er udtryk for opbakning til konkret udmøntning af principperne og intentionerne. Ældrerådet forventer at blive inddraget i det løbende arbejde i forhold til de konkrete tiltag, der følger af handleplanen.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om social service (Serviceloven) LBK nr 1114 af 30/08/2018 med senere ændringer af forskriften.

Bekendtgørelse af lov om almene boliger m.v.(Almenboliloven) LBK nr 1116 af 02/10/2017 med senere ændringer af forskriften.

Bekendtgørelse af lov om leje (Lejeloven) LBK nr 227 af 09/03/2016 med senere ændringer af forskriften.

Bekendtgørelse af lov om kommunernes styrelse. LBK nr. 1031 af 09/07/2018 med senere ændringer af forskriften.

Høringsperiode og høringsparter

Sagen har været i høring i Handicaprådet d. 29. august 2018 og rådet har indgivet følgende høringssvar:

1. Handicaprådet peger på, at hvis botilbuddet Kobbekhusene på Gydevej 15 skal være et godt sted at bo for borgerne, så er det også nødvendigt at udvikle udearealer til gavn for beboerne.
2. Handicaprådet bemærker, at "mulighed for hjemtagelse" blev koblet sammen med "bæredygtig drift" i det materiale rådet fik forelagt. Handicaprådet gør opmærksom på, at hensyn til at organisatoriske løsninger ikke må begrunde "hjemtagelse af mennesker". Administrationen forklarede supplerende på mødet, at "mulighed for hjemtagelse" handler om at sikre kapacitet til, at familier, der ønsker det, kan komme tættere på hinanden (for eksempel børn kan flytte tættere på forældre eller søskende tættere på hinanden). Den mulighed er positiv. Men den fortolkning kunne rådet ikke læse i materialet. Derfor anbefaler Handicaprådet at redigere teksten, så teksten bliver entydig, og misforståelser og bekymringer kan forebygges.
3. Rådet bakker op om hensigter og principper i boligstrategisk handleplan 2018, dog med det forbehold, at den opbakning ikke er udtryk for opbakning til konkret udmøntning af principperne og intentionerne. Rådet forventer at blive relevant hørt og inddraget i forhold til de konkrete tiltag, der følger af handleplanen.

Beslutning

Venstre stiller ændringsforslag til sagen: At afvente med at nedlægge de 6 midlertidige pladser på Trongården til efter åbning af Bavne Ager.

Ændringsforslag vedtaget.

Besluttet alene at behandle indstillingens punkt 5. I forhold til resten af sagen besluttet at fastholde anbefalingerne fra tidligere behandling af sagen.

5. Ikke tiltrådt.

Bilag

Boligstrategisk Handleplan 2018 (bilag til ÆSS 10.9, UBL 10.9 og BF 17.9)

Bilag 1 Oversigt over behandling af Boligstrategisk Handleplan 2018 i september måned - bilag til åb

Bilag 2 Ressourcebehov - midlertidig medarbejder til optimering og tilpasning af velfærdsboliger

Punkt 86: Lukket: Boligstrategisk Handleplan 2018 - økonomi

03.00.00-G01-3-18

Udvalget afgav sin anbefaling til behandling af sagen i Økonomiudvalget og Byrådet.

Punkt 87: Kommunalt tilsyn i hjemmesygeplejen 30. og 31. aug. 2018

00.00.00-K09-1-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed orienteres her om det kommunale tilsyn hos PlejeGribskov Hjemmesygepleje. Tilsynet blev foretaget af BDO den 30. og 31. august 2018. Hjemmesygeplejen har på baggrund af tilsynet udarbejdet og igangsat en handleplan.

Sagsfremstilling

Firmaet BDO, der er privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner, har på foranledning af Gribskov Kommune været på uanmeldt tilsyn hos den nystartede PlejeGribskov Hjemmesygepleje.

Tilsynet er foretaget over 2 hele dage, den 30. og 31. august, ca. 4 måneder efter hjemtagelsen af hjemmesygeplejen. Tilsynet baserer sig på:

- interview med hjemmesygeplejens ledelse
- tilsynsbesøg hos 20 borgere, hvor også medarbejdere observeres og er i dialog med tilsynet
- gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation samt
- gruppeinterview med yderligere 4 medarbejdere.

På baggrund af tilsynet har BDO udarbejdet en tilsynsrapport, hvor de samlede vurderinger og anbefalinger er beskrevet. BDO har benyttet nedenstående skala til at give en samlet vurdering:

1. *Ingen, få, eller mindre væsentlige mangler*
2. *Få mangler, der relativt nemt vil kunne afhjælpes med 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/eller 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*

Tilsynets samlede vurdering af PlejeGribskov Hjemmesygepleje under det pågældende tilsyn er:

4. En del og/eller væsentlige mangler med betydning for patientsikkerheden, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.

Tilsynet har på den baggrund anbefalet følgende:

1. At der arbejdes målrettet på sammenhæng i den faglige dokumentation
2. At Triage, som et redskab til tidlig opsporing, i højere grad anvendes som et dagligt værktøj
3. At PG Hjemmesygepleje i den planlagte undervisning på medicinområdet sikrer, at medarbejderne opnår den korrekte viden i forhold til håndtering af FMK, medicinskema og risikolægemidler
4. At PG Hjemmesygepleje implementerer indsatser, der sikrer korrekt dosering af medicin
5. At PG Hjemmesygepleje implementerer indsatser, der sikrer, at der er Cpr.numre og navn på alle doseringsæsker
6. At PG Hjemmesygepleje implementerer indsatser, der sikrer, at der altid forefindes navn, cpr.-nummer og anbrudsdato på salver, insulinpenne og flydende medicin
7. At PG hjemmesygepleje sikrer, at borgers aktuelle medicin ikke opbevares sammen med ikke-aktuel medicin eller pn medicin
8. At det pointeres, at der aldrig må ske efterdosering af medicin, og at det sikres, at der er tilstrækkelig medicin til næste dosering
9. At PG hjemmesygepleje implementerer indsatser, som sikrer overensstemmelse mellem doseringstidspunkt og ordination

10. At der som led i fremadrettet udvikling er fagligt fokus på kontinuitet i leveringen af sygeplejeydelser hos de borgere, som har et særligt behov herfor
11. At delegeringsarbejdet til hjemmeplejen kvalificeres yderligere, således at der udarbejdes delegeringsskemaer på medarbejdere i hjemmeplejen i kombination med undervisningstilbud

PlejeGribskov Hjemmesygeplejes opfølgning på tilsynet

PlejeGribskov har efter tilsynet intensiveret arbejdet med at få opkvalificeret medarbejderne i henhold til tilsynets anbefalinger. Hovedfokus er her på indholdet og sammenhængen i den faglige dokumentation samt på medicinområdet. Der er udarbejdet en detaljeret handleplan, som er vedlagt i bilag. Hjemmesygeplejen har desuden siden opstarten haft fokus på læring ud fra de indrapporterede utilsigtede hændelser (UTH) i samarbejde med kommunens riskomanger. Det er i den forbindelse blevet klart, at der har været store udfordringer i forhold til at følge retningslinier ved medicindosering til punkt og prikke. Hjemmesygeplejen er derfor allerede i starten af august begyndt at undervise alle medarbejdere om dosering af medicin. Ledelsen i Hjemmesygeplejen har derudover handlet hurtigt og målrettet på hændelser, der er kommet til ledelsens kendskab. Center for Social og Sundhed vurderer dog, at der fortsat foreligger et stort arbejde i forhold til at kvalitetssikre hele medicinområdet, da nogle medarbejdere mangler basale kompetencer og sikre rutiner.

Center for Social og Sundhed har på baggrund af tilsynet intensiveret det ledelsesmæssige fokus på Hjemmesygeplejen med ekstra møder hver 14. dag med virksomhedsleder Charlotte Milton og leder af Hjemmesygeplejen Birgitte Rosenquist.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet har med interesse læst handleplanen og forudsætter, at den følges op som beskrevet i tilsynspolitikken.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

1. Taget til efterretning

Bilag

Tilsynsrapport PlejeGribskov Hjemmesygepleje aug 2018-Endelig rapport

Handleplan PG hjemmesygepleje oktober 2018

Punkt 88: Kommunalt tilsyn hos Attendos hjemmepleje

00.00.00-K09-1-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed orienteres her om det kommunale tilsyn hos Attendo Hjemmepleje.

Sagsfremstilling

Firmaet BDO, der er privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner, har på foranledning af Gribskov Kommune været på uanmeldt tilsyn hos Attendos Hjemmepleje.

Tilsynet er foretaget over 3 hele dage, den 22., 24. og 27. august 2018, fordelt mellem Attendos tre afdelinger i Gilleleje, Græsted og Helsingør. Tilsynet har gennemgået faglig dokumentation og observeret plejen hos 15 borgere. Derudover er de 15 borgere blevet interviewet i deres hjem. Tilsynet har desuden gennemført interview med 10 social- og sundhedshjælpere og 5 social- og sundhedsassistenter.

På baggrund af tilsynet har BDO udarbejdet en rapport, hvor de samlede vurderinger og anbefalinger er beskrevet, jf. bilag. BDO har benyttet nedenstående skala til at give en samlet vurdering:

- 1. Ingen, få, eller mindre væsentlige mangler*
- 2. Få mangler, der relativt nemt vil kunne afhjælpes med 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/eller 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*

Tilsynets samlede vurdering af Attendo Hjemmepleje under det pågældende tilsyn er:

Gilleleje afdeling: 3 - En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.

Græsted afdeling: 2 - Få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats

Helsingør afdeling: 1 - Ingen, få, eller mindre væsentlige mangler

Tilsynet vurderer, at det er vanskeligt at sige, om der er sket et kvalitetsløft hos Attendos Hjemmepleje siden sidste tilsyn, idet deres ansvarområder er betydeligt ændret. Det er dog tilsynets vurdering, at der er mere ro og fokus på kerneopgaverne, og at især Helsingør afdeling har løftet sig.

Tilsynet anbefaler følgende for alle afdelinger:

- At videre-delegerings indsatserne i døgnrytmeplanerne beskrives tydeligt, så der ikke kan ske misforståelser.
- At den rehabiliterende tilgang beskrives i døgnrytmeplanerne
- At der etableres systematiske arbejdsgange i udarbejdelsen af døgnrytmeplanerne, så de stemmer overens med handleplanerne
- At det i højere grad sikres, at der er overensstemmelse imellem visiterede ydelser og leverede ydelser
- At der arbejdes målrettet på sikring af kontinuiteten i levering af hjælp til borgerne, og at hjælpen leveres på de aftalte tider

Tilsynet anbefaler specifikt for Gilleleje desuden:

- At der arbejdes med at sikre kvaliteten i døgnrytmeplanerne, og at egenkontrol heraf foretages
- At Attendo Gilleje får skabt arbejdsgange, der sikrer, at der bliver taget hånd om observerede ændringer i borgernes tilstand
- At Attendo Gilleleje arbejder målrettet med at styrke kontinuiteten i levering af hjælp til borgerne
- At Attendo Gilleleje arbejder med anvendelse og implementering af procedurer og retningslinier, så plejen styrkes og kvalificeres
- At Attendo Gilleleje iværksætter tiltag på medicinområdet, så Sundhedsstyrelsens anbefalinger overholdes.

Center for Social og Sundheds opfølgning

Center for Social og Sundhed har efter modtagelse af Attendos handleplan drøftet denne med Attendos viceregionschef Eva Koefoed. Center for Social og Sundhed vil følge op på implementeringen af handleplanen på næstkommende Strategimøde med Attendo, samt efterfølgende driftsmøder, hvor der kan spørges ind til de enkelte afdelingers arbejde med handleplanen. Handleplanen er vedlagt i bilag.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

1. Taget til efterretning

Bilag

Tilsynsrapport Attendo 2018-Gribskov-Endelig

Handleplan BDO tilsyn aug. 2018 Attendo Gribskov

Punkt 89: Brug af social- og sundhedshjælpere i hjemmesygeplejen

29.18.00-P00-1-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen forelagt med henblik på at træffe beslutning om brug af social- og sundhedshjælpere i hjemmesygeplejen.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at tiltræde administrationens anbefaling om, at Hjemmesygeplejen PlejeGribskov kan anvende og ansætte social- og sundhedshjælpere til at udføre udvalgte sygeplejefaglige opgaver.

Sagsfremstilling

Baggrund

Ved oprettelsen af Gribskov Kommunes kommunale hjemmesygepleje i foråret 2018 blev det besluttet udelukkende at anvende sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter (SOSUassistenter) til at udføre de sygeplejefaglige opgaver, der varetages af Hjemmesygeplejen PlejeGribskov. Denne beslutning tog sit afsæt i et ønske om at styrke patientsikkerheden.

Det blev dog samtidigt besluttet, at enkelte sygeplejefaglige opgaver kunne videredelegeres til kommunens private leverandører af personlig pleje under særlige forudsætninger. De videredelegerede sygeplejefaglige opgaver vil i disse tilfælde altså blive udført af social- og sundhedshjælpere (SOSUhjælpere). Denne ordning omfatter udelukkende borgere, der modtager personlig pleje tre gange ugentligt eller oftere. Ordningen skal styrke kontinuiteten i plejen, samtidig med at antallet af besøg hos den enkelte borger reduceres. Ordningen betyder, at en borger, der modtager daglig hjælp til personlig pleje, ikke skal have besøg af både hjemmeplejen og hjemmesygeplejen, hvis borgeren eksempelvis skal have hjælp til at indtage sin morgenmedicin. Både pleje og hjælp til at indtage medicin varetages af den samme SOSUhjælper. De opgaver, der hyppigst videredelegeres fra hjemmesygeplejen til hjemmeplejen, er medicingivning samt på- og aftagning af støttestrømper.

Al videredelegation tager afsæt i dokumentet "*Sygeplejeinstrukser og delegation*" samt i den enkelte sygeplejerske eller SOSUassistents faglige vurdering. "*Sygeplejeinstrukser og delegation*" er udarbejdet i tæt samarbejde med kommunens praksiskonsulent og beskriver klart, hvilke opgaver der udelukkende kan varetages af autoriseret sundhedspersonale og hvilke, der under de rette betingelser, kan videredelegeres til SOSUhjælpere. Det omtalte dokument er vedlagt sagen og særligt interesserede har således mulighed for at orientere sig yderligere i dette.

På kommunens plejecentre og på Toftebo videredelegeres udvalgte sygeplejefaglige opgaver ligeledes til SOSUhjælpere. Andre kommuner benytter også SOSUhjælpere til at varetage sygeplejefaglige opgaver.

Den aktuelle situation

Det har ikke på noget tidspunkt siden oprettelsen af den kommunale hjemmesygepleje været muligt at rekruttere det fornødne antal sygeplejersker og SOSUassistenter. Denne problemstilling har foreløbigt været løst ved brug af vikarer. Dette er en vældigt dyr løsning, som også gør det vanskeligt effektivt at tilgodese behovet for kontinuitet og stabilitet i hjemmesygeplejen.

På- og aftagning af kompressionsstrømper er én af de sygeplejefaglige opgaver, som udføres af hjemmesygeplejen hos et relativt stort antal borgere, og som kan udføres af SOSUhjælpere. Her har kommunen i samarbejde med Genoptræning Gribskov Aleris iværksat en målrettet indsats "Fri for hjælp til Støttestrømper", med det sigte at gøre flest muligt borgere selvhjulpne i forhold til at tage kompressionsstrømper af og på, og dermed reducere behovet for sygepleje. Indsatsen, der startede op i juni måned i år, og som fortsat pågår, har nedbragt antallet af borgere, der har behov for hjælp til

kompressionsstrømper. Der vil dog fortsat være borgere, som har behov for hjælp til denne opgave, men hvor opgaven ikke kan videredelegeres til hjemmeplejen, fordi borgeren udelukkende har behov for sygepleje.

Der er en række andre sygeplejefaglige indsatser, der i princippet ville kunne videredelegeres til SOSUhjælpere, men hvor hjemmesygeplejen ikke kan anvende denne mulighed, enten fordi de pågældende borgere er så velfungerende, at de slet ikke har behov for personlig pleje, eller fordi de ikke har behov for hjemmepleje tre gange ugentligt eller mere.

Model for en varig løsning

Udfordringerne med at rekruttere det fornødne sygeplejefaglige personale vil i nogen grad kunne løses ved at tillade Hjemmesygeplejen PlejeGribskov at ansætte SOSUhjælpere til at varetage udvalgte sygeplejefaglige opgaver hos de borgere, der er i stabile forløb.

De forventede effekter af et sådant tiltag ville blandt andet være:

- Borgerne vil opleve, at enkle og hyppigt forekommende sygeplejefaglige opgaver vil blive varetaget af de samme, faste SOSUhjælpere.
- Øget stabilitet i opgaveløsningen.
- En oplevelse af øget kontinuitet og dermed tryghed, idet den enkelte SOSUhjælper vil kende "sine" borgere langt bedre end skiftende sygeplejevikarer.
- Øget tilfredshed blandt social- og sundhedsassistenterne, som fagligt vil få opgaver, hvor kompleksiteten i højere grad matcher deres kompetencer og uddannelse.
- Bedre fastholdelse af det autoriserede sundhedspersonale, som i højere grad vil udføre faglige opgaver svarende til uddannelse.
- Ledelsen kan i højere grad sikre kompetencerne i teamet og kvaliteten hos borgerne, idet der er et indgående kendskab til den enkelte medarbejders styrker og svagheder - et kendskab man ikke har til vikarer.
- En betydelig reduktion i forbruget af sygeplejevikarer og udgifter hertil.

Konkret ønsker Hjemmesygeplejen PlejeGribskov at etablere køreruter, der bliver varetaget af SOSUhjælpere. De sygeplejefaglige opgaver, som tænkes udført af SOSUhjælpere på disse særlige ruter, vil være videredelegeret af sygeplejersker eller SOSUassistenter i henhold til gældende retningslinjer i Gribskov Kommune, dvs. *"Sygeplejeinstrukser og delegation"* samt *"Servicebegrivelse for hjemmesygepleje"* (Del 1 og 2). Sidstnævnte dokument er ligeledes vedlagt sagen og kan tilgås ved ønske om yderligere uddybning.

De specifikke ruter, som SOSUhjælperne kommer til at varetage, vil altid være tilpasset den enkelte medarbejders kompetencer. Det betyder, at den enkelte SOSUhjælper udelukkende vil udføre opgaver, der ligger inden for SOSUhjælpernes grunduddannelse, eller hvor den pågældende SOSUhjælper er blevet specifikt oplært i at udføre opgaven hos den konkrete borger. Vurderingen af, hvorvidt en sygeplejefaglig opgave kan videredelegeres til en SOSUhjælper, vil altid hvile på ovennævnte instrukser, en konkret vurdering af den berørte borgers helbreds-mæssige situation samt den pågældende SOSUhjælperes kompetencer. Anvendelse af SOSUhjælpere har ingen konsekvens for opfyldelsen af de lovmæssige krav omkring eksempelvis dokumentation og patientsikkerhed, der knytter sig til udførelsen af sygeplejefaglige opgaver.

Center for Social og Sundhed anbefaler således udvalget at beslutte, at Hjemmesygeplejen PlejeGribskov kan anvende og ansætte SOSUhjælpere til at udføre udvalgte sygeplejefaglige opgaver. Center for Social og Sundhed anbefaler ikke en egentlig evaluering af modellen på et senere tidspunkt, men vurderer det nødvendigt at monitorere ordningen gennem et særligt fokus på de utilsigtede hændelser, der måtte opstå i forbindelse med, at SOSUhjælpere udfører sygeplejefaglige opgaver. Klagesager, der involverer videredelegerede opgaver, vil ligeledes have administrationens særlige bevågenhed.

Høringssvar fra Handicaprådet

Handicaprådet bakker op om brug af social- og sundhedshjælpere i hjemmesygeplejen forudsat, at løsningen indebærer den rette oplæring i forhold til den opgave den enkelte social- eller sundhedshjælper skal varetage.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet bakker op om social- og sundhedshjælpere i hjemmeplejen, forudsat de har de rette kompetencer.

Lovgrundlag

Sundhedsloven LBK nr.191 af 28/02/2018 §§138-39

Vejledning om hjemmesygepleje VEJ nr. 102 af 11/12/2006

Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler VEJ nr. 9079 af 12/02/2015

Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedfaglig virksomhed) BEK nr.1219 af 11/12/2009

Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser VEJ nr. 9019 af 15/01/2013

Økonomi

Den foreslåede model forventes at kunne realisere den allerede indkalkulerede besparelse i hjemmesygeplejen med kr. 431.000,- pr. måned:

Antal vakante stillinger	Aktuel månedlig udgift ved brug af vikarer	Forventet månedlig udgift ved brug af	Forventet reduktion af månedlige udgifter
		SOSUhjælpere	
Dagvagt: 3	3 x kr. 72.000,-	3 x kr. 55.000,-	Kr. 51.000,-
Aftenvagt: 10	10 x kr. 98.000,-	10 x kr. 60.000,-	Kr. 380.000,-
Forventet reduktion i månedlige udgifter			Kr. 431.000,-

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet på møde den 10. oktober 2018.

Ældrerådet på møde i oktober 2018.

Beslutning

1. Tiltrådt med beslutning om, at anvendelse af social- og sundhedshjælpere til at udføre udvalgte sygeplejefaglige opgaver evalueres efter næste tilsynsrapport.

Bilag

Sygepleje del 1 final vers 2

Servicebeskrivelse Sygepleje del 2 Final 12418

Sygeplejeinstrukser august 2018 gældende

Punkt 90: Etablering af sygeplejeklinikker

29.18.00-A00-5-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sag om etablering af sygeplejeklinikker til beslutning.

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

1. godkende, at der arbejdes videre med etablering af sygeplejeklinikker som beskrevet.

Sagsfremstilling

Indledning

Med udgangspunkt i hjemtagelsen af hjemmesygeplejen fra 1. maj 2018 er der gjort en række erfaringer om dels typen af behandling og dels prisen herfor, som har henledt opmærksomheden på mulighederne for dels at optimere driften og dels at skabe et stærkere sygepleje-fagligt miljø i kommunen. Med udgangspunkt heri er mulighederne for etablering af sygeplejeklinikker i kommunen afdækket.

Indhold

Med ønsket om en sund driftsøkonomi, en høj sygeplejefaglig kvalitet i behandlingen, mere fleksibilitet for den enkelte borger og med udgangspunkt i erfaringerne med driften af hjemmesygepleje i andre kommuner, foreslås det at etablere 2 sygeplejeklinikker i kommunen: 1 i syd og 1 i nord.

Økonomi

Hjemtagelse af hjemmesygeplejen har afdækket en række udfordringer i forhold til økonomien. Dels er der langt flere borgere - og et stigende antal - der modtager enkelte sygeplejeydelser end først forventet, hvilket betyder, at der er langt flere ruter at dække. Dette presser økonomien på området og gør selv mindre sygeplejeydelser uforholdsmæssigt dyre grundet kørsel fra borger til borger. Der skal derfor tages stilling til, hvordan der skabes en mere optimal drift på sigt, så bl.a. enkelte mindre sygeplejeydelser ikke koster uforholdsmæssigt meget.

Hjemmesygeplejen oplever derudover jævnligt, at borgeren ikke åbner døren, når de kommer, hvilket kan skyldes sygdom, indlæggelse, manglende registrering hos borgeren m.v. En sygeplejeklinik vil bidrage til at minimere antallet af forgæves besøg, hvor borger ikke er hjemme. I en sygeplejeklinik vil tiden fra en udeblivelse kunne anvendes til løsning af andre opgaver fremfor spildt køretur og besøgstid hjemme hos borgeren.

Endvidere vil forbruget af sygeplejeartikler også blive optimeret ved etablering af sygeplejeklinikker, hvilket vil bidrage til at effektivisere driftsomkostningerne.

Høj sygeplejefaglig kvalitet

Sygeplejeklinikker vil bidrage til at skabe et stærkere fagligt miljø, hvor sparring er lige ved hånden i form af sygeplejekolleger, og specialiseret udstyr er til rådighed - udstyr som ellers ikke kan fragtes rundt i biler til borgerne ved hjemmebesøg. Som det er organiseret idag, opererer sygeplejen meget alene og har ikke ligeså stor mulighed for faglig sparring med kolleger i konkrete situationer hos borgerne. Klinikkerne forventes dermed at medføre en højere kvalitet i opgaveløsningen. Dertil kommer, at et stærkt sygeplejefagligt miljø vil kunne fastholde og tiltrække sygeplejersker, som vi ved, er svære at rekruttere til kommunerne i disse og de kommende år.

Gevinst for borgerne

Etablering af sygeplejeklinikker vil give borgerne større indflydelse på tilrettelæggelse af egne behandlingsaftaler. Dette sker ved, at sygeplejersken booker næste besøg sammen med den enkelte borger fra gang til gang, før borgeren forlader klinikken. For borgerne vil det være en fordel at være uafhængig af hjemmesygeplejens besøg, idet borgeren så ikke er bundet til hjemmet i venteposition i en given periode. De borgere, som har et aktivt liv og derfor har svært ved at vente på besøg af hjemmesygeplejen, kan selv være med til at booke aftale på sygeplejeklinikken efter egen tid. Tiderne i sygeplejeklinikken kan nemmere samordnes med evt. hospitalsbesøg.

Erfaringen fra andre kommuner er, at borgerne helst vil modtage deres hjemmesygepleje i eget hjem, fordi det er det letteste for borgeren. Bagsiden af dette er dog, at borgeren i udgangspunktet kunne have fået en højere faglig kvalitet i behandlingen i en sygeplejeklinik og dermed blive hurtigere rask igen. Når borgerne selv tager til sygeplejeklinikken, vil dette endvidere bidrage til fastholdelse af borgerens funktionsniveau og et alt andet lige mere aktivt liv. Samtidig vil klinikken i et vist omfang kunne bidrage i social sammenhæng til at forebygge f.eks. ensomhed, idet den enkelte vil møde andre borgere i klinikkens venteværelse.

Hygiejne

I forhold til hygiejne giver sygeplejeklinikker hygiejnemæssigt sikrere behandlingsforhold, da borgeren behandles i et mere sterilt miljø i forhold til behandling i borgerens eget hjem. Dette er afgørende for at forebygge og nedsætte risikoen for eventuelle infektioner, som ellers hyppigere kan opstå ved behandling i et usterilt miljø.

Bedre arbejdsmiljø

Sygeplejeklinikkerne vil give sygeplejerskerne et bedre arbejdsmiljø, fordi behandlingerne ergonomisk er tilpasset opgaverne. Det betyder større forebyggelse af arbejdsskader i form af færre slidskader og nedsat risiko for akutte skader såsom løfteskader.

Derudover vil etablering af sygeplejeklinikker med fælles faciliteter, som f.eks. frokoststue og lager for sygeplejeartikler for også de udekørende medarbejdere lede til optimering af kørsel i forhold til antal km samt styrke den faglige sparring for både udekørende og klinisygeplejersker. Udekørende medarbejdere vil kunne løse opgaver på klinikken ved ledig tid på kørelisten. Det forventes endvidere, at sygeplejeklinikkerne vil kunne bidrage til et styrket samarbejde med øvrige leverandører, da mange opgaver vil kunne koordineres via klinikkerne.

Erfaringer fra andre kommuner

Erfaringerne fra andre kommuner, der har etableret tilsvarende sygeplejeklinikker, er først og fremmest en optimering af behandlingen (flere borgere behandles på kortere tid) ved en nedlæggelse af køreruter m.v., da sygeplejerskerne anvender deres arbejdstid effektivt på behandling fremfor på kørsel.

Placering af klinikker

I Gribskov kommune vil der i forhold til geografi og borgertæthed være brug for minimum to sygeplejeklinikker, da let tilgængelighed er en forudsætning for at opnå succes med udnyttelsen og driften af klinikkerne. Andre kommuner f.eks. Københavns kommune har erfaret, at tilgængelighed er en central faktor for succes. Det er endvidere centralt, at klinikkerne placeres i nærheden af offentlig transport, samt at vejen fra den offentlige transport til klinikken kan anvendes af alle borgere trods evt. handicaps.

Der skal være tilgang til sygeplejeklinikkerne i ydertider, f.eks. fra kl. 06.00 til kl. 18.00 en gang om ugen for at sikre muligheder for behandling af de borgere, som er i beskæftigelse, ligesom muligheden for at borgere i beskæftigelse kan transportere deres børn og pårørende til klinikkerne udenfor arbejdstid.

Afhængig af lokalemuligheder vil det være mest oplagt at etablere én klinik i Helsingør og én i Gilleleje, tæt på offentlig transport. Der er evt. mulighed for placering af en klinik på Helsingegården og en klinik i Gillelejehuset, men det skal

undersøges nærmere, om der er mere centralt placerede lokalemuligheder i Gilleleje, som vil være lettere tilgængelige for borgerne, der kører med offentligt trafik.

Målgruppe

Klinikkerne skal kun yde sygepleje til de borgere, der kan magte at komme i en sygeplejeklinik for at modtage behandling både transportmæssigt og sygdomsmæssigt. Det betyder i praksis, at de borgere, der allerede er visiteret til hjemmesygepleje, og nye borgere der kommer til, bliver oplyst om, at behandlingen som udgangspunkt sker på én af sygeplejeklinikkerne, med mindre borgerens tilstand og/eller funktionsevne gør, at borgeren ikke kan transportere(s) sig selv til behandling på en af klinikkerne. Udebliver borgeren fra et besøg, har klinikken opfølgningspligt - både for at sikre, at borgeren får den nødvendige behandling, og for evt. at re-vurdere om borgeren ikke længere magter at komme i klinikken, men istedet skal modtage behandling hjemme.

Gribskov kommune får i ferieperioder mange sommerhusgæster fra andre kommuner, hvoraf en del også modtager hjemmesygepleje i den periode, de bor i kommunen. Dette giver et ekstra pres på opgaveløsningen i sommerhalvåret, og da langt de fleste af sommerhusgæsterne er raske nok til selv at kunne transportere sig, vil de kunne få behandling i en sygeplejeklinik og vil dermed ikke behøve besøg hjemme med deraf ekstra kørsel.

Transport

Der skal findes en transportløsning for borgere, der kan benytte klinikkerne, men som ikke kan køre bil og/eller komme dertil med offentlig transport. Dette vil være tilfældet for nogle borgere, da Gribskov er en stor landkommune med mange mindre bysamfund og store landdistrikter uden offentlig transport tæt på. De firmaer, der skal levere kørsel til klinikkerne, skal opfylde kravene til handicapadgang i transporten, så alle kan anvende kørslen.

Lokaliteter

Hver klinik skal indeholde følgende for at kunne fungere optimalt:

- Minimum to klinikrum (hvert sted).
- Håndvask i klinikrum.
- Venterum.
- Depotrum til sygeplejeartikler.
- Medicindepot til opbevaring og dosering.
- Lille mødelokale/samtalelokale – som også kan bruges som klinikrum.
- Frokoststue/triagemøder – så udekørende har mulighed for at køre ind forbi.
- Toiletfaciliteter - til borgere og personale.
- Parkeringspladser.
- Faciliteter til at også handicappede borgere kan anvende klinikkerne.

Mulighederne for sms-advisering af borgerne før besøg skal afdækkes.

Høringssvar

Handicaprådet bakker op om etablering af sygeplejeklinikker under forudsætning af:

1. Det skal altid vurderes, om borgeren magter at komme i klinikken eller skal besøges hjemme, og klinikkerne har opfølgningspligt ift. borgere, der udebliver.
2. Beliggenheden skal være nemt tilgængelig med offentlig transport, og vejen fra den offentlige transport til klinikken skal kunne anvendes af alle borgere trods evt. handicaps.

3. Der skal findes en transportløsning for borgere, der kan/vil benytte klinikken, men som ikke kan køre bil og/eller komme dertil med offentlig transport. Borgere med visitation til handicapkørsel skal fortsat kunne benytte denne kørsel som hidtil, således at handicapkørslen ikke "spises op" af kørsel til sygeplejeklinikken. Endvidere skal de firmaer, der leverer kørsel til klinikkerne, opfylde kravene til handicapadgang i transporten, så alle kan anvende kørslen.
4. Klinikkerne skal indrettes, så de kan anvendes af alle borgere uanset evt. handicap, således at der ikke dispenseres fra kravene herom i processen.
5. Handicaprådet anbefaler, at kommunen undersøger mulighederne for sms-advisering af borgerne før besøg.

Handicaprådets anbefalinger er indarbejdet i sagsfremstillingen.

Forvaltningen har ikke modtaget høringssvar fra Ældrerådet, inden dagsordenen blev flettet. Såfremt rådet afgiver høringssvar, forelægges dette på udvalgsrådet.

Lovgrundlag

Sundhedsloven, LBK nr. 191 af 28. februar 2018, §138.

Økonomi

Der skal anvendes midler til etablering af klinikkerne og indkøb af diverse udstyr. Midlerne afholdes i første omgang indenfor hjemmesygeplejens budget, som efterfølgende forventes at kunne optimeres.

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet på møde den 10. oktober 2018

Ældrerådet på møde i oktober 2018

Beslutning

1. Godkendt med bemærkning om, at klinikkerne åbnes suggestivt i takt med, at hjemmesygeplejen kan løfte opgaven.

Punkt 91: Udmøntning 2019, puljen til bedre bemanning i plejen

27.42.00-P20-1-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får udmøntning af puljen til bedre bemanning i plejen 2019 til beslutning.

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

1. beslutte udmøntning af puljen til bedre bemanning for 2019.

Sagsfremstilling

Puljemidlerne - rammer og anvendelsesmuligheder

Puljen til bedre bemanning på plejecentre og i hjemmepleje blev udmeldt første gang i 2018 og fortsætter foreløbig frem til 2021.

Kommunerne skal hvert år, inden den 1. november, meddele Sundheds- og Ældreministeriet, hvorledes de vil udmønte midlerne fra puljen for det kommende år, for at få andel i midlerne.

Rammerne for anvendelse af puljen er som følger:

- Midlerne skal anvendes til et løft af ældreområdet med en bedre bemanning og skal i videst muligt omfang, og under hensyntagen til medarbejdernes ønsker, anvendes til at opjustere arbejdstiden for deltidsansatte medarbejdere og ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger fortrinsvis for ældre.
- De konkrete opgaver, som puljemidlerne ønskes anvendt til, skal specificeres og beskrives i en redegørelse til ministeriet.
- Alle kommunens leverandører af pleje skal have adgang til midler fra puljen til løsning af de opgaver, kommunen ønsker at anvende puljemidlerne til.
- Puljemidlerne skal anvendes til opgaver, som ligger udover de opgaver, der allerede er budgetlagt.

Proces

Ældre, Social og Sundhed afgav på udvalgsrådet i september input til anvendelse af midlerne for 2019. På mødet besluttede udvalget, at administrationen skulle indhente forslag fra plejecentre, hjemmepleje, beboere og pårørende. Derudover har Ældrerådet afgivet høringssvar til sagen i september forud for udvalgets behandling.

Forslagene fra plejen samt Ældrerådet er udmøntet i en række konkrete forslag i denne sag. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed skal med udgangspunkt i forslagene beslutte, hvilke initiativer puljen skal anvendes til i 2019. De endeligt godkendte initiativer indsendes derefter til ministeriet til godkendelse i henhold til rammerne for puljen. Der er frist for ansøgning til puljen for 2019 den 1. november 2018.

Forslag for 2019

De modtagne forslag for anvendelse af midlerne for 2019 er beskrevet herunder. Det er ud for hvert forslag angivet, dels hvor forslaget "kommer fra", hvilke forslag der bakes op af Ældreråd og Handicapråd og dels forslagens indhold samt forventede effekt. Forslagene kan prioriteres/tildeles midler efter udvalgets ønske og indenfor den økonomisk afsatte ramme. Jo flere forslag, der tildeles midler, jo færre midler/timer bliver der til det enkelte forslag.

Forslagene er:

Område	Indhold	Forventet effekt	Forslaget stillet af	Estimeret beløb
Værtinder på plejecentre og i hjemmepleje for at styrke "det gode måltid".	På plejecentrene ansættes værtinder, som kan hygge om og er sammen med de ældre i spisesituationerne. I hjemmeplejen afsættes tid til, at plejepersonalet kan spise sammen med de ældre, der modtager mad udefra, og som ønsker det, et par gange om ugen med henblik på samvær og hygge omkring måltidet.	Det er en helt særlig udfordring at få ældre til at spise. Der er behov for selskab, hygge og mulighed for at tale sammen under måltidet for at gøre dette rart og indbydende, Korrekt ernæring er afgørende for den ældres fortsatte trivsel.	Ældre, Social og Sundhed. Forslaget bakkes op af Handicaprådet. Enkelte plejecentre har haft værtinder via de værdighedsmidler for 2018, som udvalget afsatte til mad og ernæringsinitiativer.	Plejecentre: 30 timer pr. uge pr. plejecenter (4,3 timer pr. dag): 1.600.000 kr. Hjemmeplejen: 5 ansatte a 30 timer pr. uge: 1.600.000 kr.
Styrkelse af den palliative indsats på plejecentre og i hjemmepleje.	De palliative ydelser, der tilbydes på plejecentrene og i borgerens eget hjem, kan udvides både tids- og indholdsmæssigt. F.eks. kan der tilbydes mere pleje, såsom fysio-/ergoterapi og anden lindring af smerter, støtte til at få det bedste ud af den sidste tid for både borgere og pårørende og mere generel støtte, bl.a. i form af samtaler, omkring både de pårørende og den palliative borger.	Den sidste tid er afgørende for både den døende og dennes pårørende. Effektiv lindring og omsorg for både borgeren og dennes pårørende er afgørende for at opretholde værdigheden og få det bedste ud af den sidste tid man har sammen.	Forslaget er stillet af hjemmepleje og plejecentre og bakkes op af Ældrerådet og Handicaprådet.	Det anslås at der kan anvendes mellem 1.500.000 - 2.000.000 kr. til fordeling mellem plejecentre og hjemmepleje.

Lokale demensvejledere.	Demensområdet fylder mere og mere i plejen. Der kan ansættes lokale demensvejledere som nøglepersoner på plejecentre og i hjemmeplejen på demensområdet, ligesom der allerede findes nøglepersoner på en række andre områder. Vejlederne vil være særligt kompetente på demensområdet og vil kunne vejlede/rådgive kolleger i forhold til håndtering af borgere med demens og vil samtidig kunne bidrage til at sikre den borgernære implementering af kommunens demensindsatser. Vejlederne skal have et tæt ophæng til kommunens demenskoordinator for at sikre en ensartet tilgang.	Der er behov for en styrkelse af den faglige indsats og plejepersonalets demenskompetencer i hele plejen for dels at kunne håndtere de stigende krav på demensområdet og dels det stigende antal borgere med demens. Initiativet vil bidrage til en styrket demensfaglig indsats og sikre, at der arbejdes efter en ensartet metode og tilgang.	Forslaget er stillet af hjemmepleje og plejecentre og bakked op af Ældrerådet og Handicaprådet.	Plejecentre og midlertidigt center: 20 timer pr. uge pr. center: 1.300.000 kr. Hjemmeplejen: 2 ansatte a 20 timer pr. uge: 450.000 kr.
Flere hænder.	Midlerne kan fordeles mellem plejecentre og hjemmepleje til anvendelse der, hvor de enkelte plejecentre og hjemmeplejen hver især vurderer at have størst behov for ekstra hænder.	Plejecentrene og hjemmeplejen vil via fordeling af midlerne kunne sikre en lokal, målrettet indsats, som dækker helt konkrete behov og kommer beboere og borgere til gavn.	Forslaget bakked op af Ældrerådet.	Alle midlerne kan fordeles mellem plejecentre (40%) og hjemmepleje (60%).
Mulighed for aktiviteter specielt relateret til borgere med demens. (kan indgå i forslaget om flere hænder målrettet lokale aktiviteter)	Midlerne fordeles mellem plejecentre og hjemmepleje til særlige aktiviteter, der hvor det skønnes hensigtsmæssigt, specielt relateret til borgere med demens. Aktiviteterne kan evt. planlægges på tværs af plejecentre og hjemmepleje ud fra behov og interesser.	Flere stimulerende og målrettede aktiviteter for beboere/hjemmeboende, herunder især borgere med demens, med henblik på aktivering og funktionsopretholdelse hos borgerne.	Forslaget er stillet af 2 plejecentre og bakked op af Handicaprådet.	Alle midlerne kan fordeles mellem plejecentre (40%) og hjemmepleje (60%).

Støtte og vejledning til borgere og pårørende i forbindelse med sygdomme og forebyggende tiltag som f.eks motion, kost, KRAM.	Samtaler med og støtte til borgere og pårørende i relation til KRAM faktorerne med fokus på funktionsvedligehold og livskvalitet.	Det forventes, at flere borgere via mere fokus på sundhed vil kunne opretholde deres funktionsniveau og dermed deres livskvalitet længere.	Forslaget er stillet af 2 plejecentre.	Plejecentre og midlertidigt center: 10 timer pr. uge pr. center: 550.000 kr. Hjemmeplejen: 2 ansatte a 10 timer pr. uge: 200.000 kr.
Støtte omkring måltiderne til borgere med kognitive forstyrrelser og tid til motivation af småtspisende borgere m.m.	Behov for at støtte borgere med spiseudfordringer mere i måltidssituationerne.	Færre borgere i ernæringsmæssig risiko og dermed med bedre livskvalitet.	Forslaget er stillet af 2 plejecentre.	Plejecentre og midlertidigt center: 10 timer pr. uge pr. center: 550.000 kr. Hjemmeplejen: 2 ansatte a 10 timer pr. uge: 200.000 kr.
I forbindelse med indflytning af borgere med demens på plejecenter ville ekstra ressourcer hjælpe til, at borgere hurtigere føler sig tryk i de nye rammer.	Bedre tid til at lære borger og personale at kende, tid til at lave livshistorie, som vil gøre det nemmere at yde en personcentreret omsorg. Fysisk aktive borgere vil kunne lære omgivelserne at kende, med henblik på at borger kan gå faste ture omkring centeret.	Borger, pårørende og personale ville hurtigere lære hinanden at kende med fokus på større tryghed hos borgeren og den personcentrerede omsorg. Er tryghedsskabende og letter overgangen fra "eget liv" til plejecenter.	Forslaget er stillet af 2 plejecentre.	Plejecentre: 10 timer pr. uge pr. center: 550.000 kr. Ikke relevant for hjemmeplejen.
En-til-en støtte-/kontaktordning omkring borgere med særlige behov eller små grupper på 2-3 personer.	Sikrer særlig støtte til borgere med særlige behov med henblik på stimulering af udvikling og vedligeholdelse af færdigheder for derved at skabe tryghed og livskvalitet.	F.eks. forlader flere ny-indflyttede borgere med demens ved opstart plejecentret, da det er utrygt og ukendt, hvilket vil kunne afhjælpes delvist med støtte/vejlede/en-til-en kontakt.	Forslaget er stillet af 2 plejecentre.	Plejecentre: 10 timer pr. uge pr. center: 550.000 kr. Ikke relevant for hjemmeplejen.
Praktisk hjælp til beboere uden familie/netværk. (kan indgå i forslaget om flere hænder målrettet lokale aktiviteter)	Praktisk hjælp til beboere, som ikke har familie/netværk, f.eks. til at få indkøbt en lampe, sengetøj m.m, og anden praktisk hjælp i hverdagen.	Vil kunne støtte borgere uden familie/netværk til praktiske ting, så de får samme støtte som beboere med netværk, der hjælper med praktiske ting.	Forslaget er stillet af 2 plejecentre.	Plejecentre: 10 timer pr. uge pr. center: 500.000 kr. Hjemmeplejen: 2 ansatte a 10

				timer pr. uge: 200.000 kr.
Hjælp ved arrangementer til beboere med behov for ekstra hjælp, f.eks. til ture med de frivillige, sensommerudflugt m.fl.	Konkret hjælp ved arrangementer til beboere med behov for ekstra hjælp, f.eks. til ture med de frivillige, sensommerudflugt m.fl. Som det er nu, skal der	Beboerne kommer med på ture, hvis de ønsker det, og det er muligt uanset omfanget af behov for hjælp og støtte, med henblik på gode oplevelser og livskvalitet.	Forslaget er stillet af 2 plejecentre.	Plejecentre: 5 timer pr. uge pr. center: 250.000 kr.
(kan indgå i forslaget om flere hænder målrettet lokale aktiviteter)	medarbejdere med for at alle de beboere, der ønsker det, kan deltage.			Hjemmeplejen: 2 ansatte a 5 timer pr. uge: 100.000 kr.

Høringssvar fra Ældrerådet

Ældrerådet har på deres møde i september 2018 afgivet høringssvar til sagen om input til anvendelse af puljen til bedre bemanning for 2019. Ældrerådets høringssvar er indarbejdet i sagsfremstillingen ovenfor, med angivelse af hvilke forslag Ældrerådet anbefaler.

Høringssvar på nærværende sag er ikke modtaget inden dagsordenen blev flettet. Såfremt rådet afgiver et høringssvar, forelægges det på udvalgsmødet.

Høringssvar fra Handicaprådet

Handicaprådet anbefaler:

1. At Ældre, Social og Sundhed prioriterer de forslag, der både retter sig mod plejecentre og hjemmepleje:

- Værtinder for at styrke "det gode måltid".
- Styrkelse af den palliative indsats.
- Lokale demensvejledere.
- Mulighed for aktiviteter specialt relateret til borgere med demens.

Handicaprådets anbefalinger er indarbejdet i sagsfremstillingen.

Lovgrundlag

BEK. nr. 174 af 5. marts 2018 vedr. Pulje til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger.

Økonomi

Midlerne i puljen fordeles til kommunerne iht. fordelingsnøglen efter befolkningstal. Gribskov Kommune forventes at modtage ca. 4.500.000 kr. fra puljen i 2019. Puljemidlerne er foreløbig afsat i Finansloven fra og med 2018 til og med 2021. Fra og med 2022 overgår puljen til fordeling mellem kommunerne sammen med det øvrige bloktilskud. For 2018 til og med 2021 skal der årligt ansøges om puljemidlerne ved indsendelse af redegørelse til Ældre- og Sundhedsministeriet

for anvendelse af midlerne. Der skal tillige afrapporteres til ministeriet om anvendelse af midlerne hvert forår for det foregående år, ligesom der skal aflægges revisorgodkendt regnskab.

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet på møde den 10. oktober 2018.

Ældrerådet på møde i oktober 2018.

Beslutning

1. Besluttet, at midlerne udmøntes til følgende indsatser:

- Madværtinder i hjemmeplejen og på plejecentrene
- Lokale demensvejledere / pårørendevejledere

Punkt 92: Initiativer, værdighed 2019

27.00.00-A00-1706-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får værdighedsinitiativer for 2019 til beslutning.

Administrationen indstiller til Ældre, Social og Sundhed, at:

1. beslutte værdighedsinitiativerne for 2019.

Sagsfremstilling

Puljemidlerne - rammer og anvendelsesmuligheder

Værdighedspuljen blev udmeldt første gang i 2016 og fortsætter frem til og med 2019.

Kommunerne skal hvert år, inden den 1. november, meddele Sundheds- og Ældreministeriet, hvorledes de vil udmønte midlerne fra puljen for det kommende år for at få andel i midlerne.

Rammerne for anvendelse af puljen er som følger:

- Puljen skal understøtte udbredelsen og implementeringen af kommunens værdighedspolitik.
- Midlerne skal anvendes til indsatser, som understøtter/ligger indenfor rammerne af kommunens værdighedspolitik. Det betyder bl.a., at midlerne skal gå til indsatser indenfor de områder, som politikken **skal** omfatte:
 1. Selvbestemmelse.
 2. Livskvalitet.
 3. Kvalitet og sammenhæng i plejen.
 4. Mad og ernæring.
 5. En værdig død.
 6. Pårørende.
- Puljen må ikke anvendes til anlægsinvesteringer.
- Puljemidlerne er målrettet indsatser til ældre over 65 år, både ældre der modtager pleje og forebyggende indsatser for ældre.
- De konkrete opgaver, som puljemidlerne ønskes anvendt til, skal specificeres og beskrives i en redegørelse til ministeriet.

Proces

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har i september 2018 afgivet forhåndsønsker til anvendelse af midlerne for 2019. Derudover har Ældrerådet afgivet ønsker/høringssvar til sagen inden behandling i udvalget. Høringssvaret og ønskerne er nu udmøntet i en række konkrete forslag. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed bedes med udgangspunkt i de konkrete forslag træffe beslutning om, hvilke initiativer midlerne for 2019 skal anvendes til. De endeligt godkendte ønsker indsendes derefter til ministeriet til godkendelse i henhold til rammerne for puljen. Der er frist for ansøgning til puljen for 2019 den 1. november 2018.

Forslag for 2019

Værdighedspuljen er en fortsættelse af den oprindelige Ældrepulje, der blev udmeldt fra og med 2014, hvilket betyder, at der siden 2014 er igangsat en række indsatser i Gribskov Kommune via puljemidlerne. Hvis disse indsatser skal fortsættes

i 2019, er det nødvendigt, at puljemidlerne finansierer den fortsatte drift af dem. Alternativet er, at indsatserne stoppes med udgangen af 2018.

De allerede igangsatte indsatser er:

Nr.	Beskrivelse	Igangsat år	Effekt	Beløb
1.	Holbohave - drift af kommunens dagcenter for hjemmeboende borgere med demens.	2016	Holbohave sikrer et tilbud til kommunens hjemmeboende borgere med demens med relevant pleje og aktivering af borgerne og med aflastning af deres pårørende ægtefælle. Det betyder, at ægtefællen dels kan passe et arbejde og dels ikke står alene med plejeopgaven. Op mod 50 borgere med demens og deres pårørende anvender Holbohaves tilbud.	2.700.000 kr.
2.	Faste læger på plejecentre - drift af ordningen med faste plejecenterlæger.	2017	De faste læger på plejecentre blev et krav til alle kommuner i forbindelse med fordeling af satspuljemidlerne for 2016-2018, efter et forsøg havde vist meget gavnlige effekter i forhold til forebyggelse af indlæggelser, nedbringelse af brug af medicin og kompetenceudvikling af personalet på plejecentrene m.v. Ordningen fungerer meget tilfredsstillende i Gribskov Kommune med tilknytning af faste læger på alle plejecentrene og til stor gavn og glæde for både læger, plejecenterpersonale og borgere. Lægerne har indtil nu sikret medicingennemgang, rådgivning og kompetenceudvikling af personalet, tilset borgere så snart de udviser forringet tilstand m.v. Der er planlagt yderligere undervisning af personalet i medicinhåndtering i efteråret 2018 og foråret 2019.	500.000 kr.
3.	Aktiviteter, som understøtter den enkeltes livskvalitet: 1. Besøg før indflytning på plejecentre.	2016	1. Besøg før indflytning på plejecentre sikrer en samtale mellem plejecenter og borger, der skal flytte på plejecenter. Besøget finder enten sted hjemme hos borgeren eller på plejecenteret (efter borgerens ønske). Formålet er en samtale med borgeren om dennes liv, ønsker og behov for at	400.000 kr.

2. Informationsmøde til Borgere om Seniorlivet.		gøre overgangen så tryk og velforberedt som muligt.	
3. Hjælp til pasning af kæledyr i hjemmet.		2. Der holdes informationsmøde for nye og kommende seniorer i kommunen for at informere om kommunens tilbud og øvrige forhold, der kan være relevante at tage stilling til i forbindelse med overgangen til seniorlivet. 3. Borgere, der f.eks. indlægges akut, kan få taget hånd om deres kæledyr, i fald der ikke er andre til at passe kæledyret, indtil borgeren er hjemme igen. Kæledyr har stor betydning for mange ældre menneskers trivsel i form af selskab og aktivitet.	
4. Udskrivningsbesøg indenfor 24 timer - drift af ordningen med, at alle borgere, der allerede får hjælp eller udskrives til hjælp, får besøg indenfor 24 timer efter udskrivelse med henblik på vurdering af status, behov for hjælp m.v. for at undgå genindlæggelse.	2016	Borgere, der udskrives fra sygehuset, der enten modtager hjælp eller udskrives med henvisning til hjælp fra hjemmeplejen/hjemmesygeplejen, besøges af en sygeplejerske indenfor 24 timer efter udskrivelse med henblik på tilrettelæggelse af den korrekte hjælp og støtte til at kunne klare sig hjemme igen. Derudover vurderes det om borgeren akut har behov for hjælp til indkøb for at få fyldt køleskabet op. Der gennemføres en sygeplejefaglig vurdering af borgerens tilstand og behov for hjælp de første par dage. Formålet er at undgå en genindlæggelse og få borgeren hurtigst muligt tilbage til tilstanden før indlæggelsen. Der gennemføres ca. 1500 besøg pr. år.	1.000.000 kr.
5. Forebyggende træning for hjemmeboende borgere med (næsten) ingen hjælp & nedsættelse af selvtrænerkontingent: 1. Sikring af forebyggende træning i dagcentertilbud til borgere med ingen/næsten ingen hjælp. 2. Sikring af at selvtrænerkontingentet fastholdes nedsat til halv pris.	2015	1. For hjemmeboende borgere, hvis ægtefælle varetager meget af deres pleje/omsorg, og som dermed (næsten) ikke har nogen hjemmehjælp, er der etableret et tilbud om forebyggende træning for at sikre, at borgerne får den nødvendige vedligeholdende træning til at opretholde så meget af deres funktionsniveau som muligt. Der er etableret træningshold på alle plejecentre med træningsfaciliteter, med 5 borgere på hvert hold, der modtager træning ved fysioterapeut 2 gange ugentligt. Der fastsættes konkrete mål for den enkelte borger, der følges op hver 3. måned.	400.000 kr.

2. I forbindelse med en budgetbesparelse i 2014 på taksterne for selvtræning blev mange borgere berørt. Man valgte derfor efterfølgende at nedsætte kontingentet til det halve via midler fra værdighedspuljen. I 2018 kan alle selvtrænere (pensionister i kommunen) træne for ca. 300 kr. for et helt år i plejecentrenes træningscentre. Antallet af selvtrænere i kommunen er steget meget siden kontingentet blev halveret og stiger fortsat årligt. Der medfølger 1 instruktørtime ved opstart, hvorefter man selv træner.

- | | | | | |
|----|--|------|--|-------------|
| 6. | Forebyggende træning i plejecentertilbud - drift af flere træningshold med varieret indhold ift plejecenterborgernes ønsker herom, på plejecentrene. | 2015 | For at få flere træningshold med større udbud blev der afsat midler til, at plejecentrene kunne opstarte flere hold, end de ellers havde. Plejecentrene har derfor nu dobbelt så mange træningshold for plejecenterbeboere med et mere varieret indhold og flere beboere, der træner mere/oftere. | 300.000 kr. |
| 7. | 2 midlertidige udredningspladser på Trongården - drift af pladserne. | 2014 | Midlerne anvendes til at drive pladserne. Uanset at pladserne fra og med 2019 ændres til faste pladser, er budgettet til drift af pladser på plejecentrene ikke øget, så hvis midlerne fra puljen ikke anvendes til drift af pladserne, vil midlerne mangle i budgettet. Pladserne har som midlertidige pladser været tæt belagt og har fået udredt mange borgere hurtigere og tættere på hjemmet, end sygehuset ellers ville have kunnet klare. | 600.000 kr. |
| 8. | 2 aflastningspladser for borgere med demens på Trongården - drift af pladserne. | 2015 | Midlerne anvendes til at drive pladserne. Uanset at pladserne fra og med 2019 ændres til faste pladser, er budgettet til drift af pladser på plejecentrene ikke øget, så hvis midlerne fra puljen ikke anvendes til drift af pladserne, vil midlerne mangle i budgettet. Pladserne har som midlertidige aflastningspladser været tæt belagt og har fået håndteret mange borgere hurtigere og tættere på hjemmet, end sygehuset ellers ville have kunnet klare. Pladserne har dermed aflastet pårørende i særligt vanskelige perioder, f.eks. under sygdom. | 600.000 kr. |

9.	Fastholdelse af ernæringskonsulent med henblik på sikring af ernæringsindsats overfor de svageste ældre for at undgå (gen)indlæggelser grundet fejlnæring samt kompetenceudvikling af plejepersonalet på ernæringsområdet.	2015	Ernæringskonsulenten har gennem de sidste år dels sikret varetagelse af ernæringsindsatsen overfor særligt udsatte borgere, f.eks. borgere der lige er udskrevet fra sygehus og er i ernæringsmæssig risiko for at blive genindlagt, og dels kompetenceudviklet plejepersonale og terapeuter i ernæringscreening og -vurdering, med henblik på at borgere i ernæringsmæssig risiko opdages så tidligt som muligt. Derudover varetager ernæringskonsulentens samarbejdet med kommunens leverandør af madservice ift. indhold, kvalitet og bestilling, og konsulenten indgår i brugergruppen for madservice fra Det Danske Madhus, som er hovedleverandør af kost til hjemmeboende. Konsulenten vil i 2019 arbejde videre med kompetenceudvikling på plejecentrene og i hjemmesygeplejen, således at indsatserne og opsporingen bliver ensartet på tværs af kommunen og forskellige leverandører.	450.000 kr.
I alt: 6.950.000 kr.				

Som det fremgår af ovenstående koster en fortsættelse af de allerede igangsatte indsatser i alt 6.950.000 kr. i 2019. Det forventes, at Gribskov kommune vil modtage ca. 9.400.000 kr. i værdighedsmidler i 2019, hvilket efterlader ca. 2.450.000 kr. i ikke-prioriterede midler til nye indsatser.

Der er på baggrund af dialog med plejecentrene og hjemmeplejen identificeret en række behov og indkommet ønsker til brug af værdighedsmidlerne for 2019:

Indsats	Beløb
Opgradering af kaldeanlæg med demenssikring, hjertestopalarm m.v. på de plejecentre, der endnu ikke er opgraderet - dvs. Trongården, Skovsminde, Bakkebo, Udsigten og Toftebo. Alene Helsingegården er opgraderet. De eksisterende kaldeanlæg er udslidte og udgået af produktion, hvorfor der ikke længere kan skaffes reservedele til dem, når de går i stykker. Det eksisterende tilbud udskifter kaldeanlæggene til det sidste nye på alle centre.	2.000.000 kr.
Demenssikring på plejecentre - der er behov for demenssikring på flere plejecentre i form af afskærmning i haver og på udendørsarealer, samt visse steder indendørs. Sikringen skal så vidt muligt skærme borgere med demens mod at forlade plejecentrene, hvilket er til fare for borgerne selv. Dette sker	500.000 kr.

ved dels at afskærme ind- og udgange på matriklerne og etablere naturlige veje, som så vidt muligt tiltrækker borgerne inde på matriklen.

Udvalget bedes prioritere de allerede igangsatte indsatser samt nye indsatser, således at alle midlerne i puljen øremærkes til konkrete indsatser. Der kan prioriteres indsatser indenfor alle områder af rammerne for puljens anvendelse.

Høringssvar fra Ældrerådet

Ældrerådet har på deres møde i september 2018 afgivet høringssvar til sagen om input til anvendelse af værdighedsmidler for 2019. Ældrerådets høringssvar er indarbejdet i sagsfremstillingen ovenfor, bortset fra at Ældrerådet anbefaler, at forslagene om opgradering af kaldeanlæg og demenssikring gennemføres, men at finansieringen findes udenfor værdighedspuljen.

Ældrerådet får også denne sag til høring på møde i oktober. Høringssvaret er ikke modtaget inden dagsordenen blev flettet. Såfremt rådet afgiver høringssvar forelægges det på udvalgsrådet.

Høringssvar fra Handicaprådet

Handicaprådet anbefaler:

1. At de allerede igangsatte initiativer fortsættes.
2. At de nye forslag, som vedrører den grundlæggende sikkerhed og tryghed for borgerne, såsom kaldeanlæg m.v., prioriteres.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet anbefaler, at der etableres en ny funktion – **pårørendevejleder**. Mange pårørende - her forstået bredt, som familie, venner m.fl. har prøvet at stå i en situation, med en borger, der ikke selv kan tage hånd om sine udfordringer og her føler de pårørende, at de står ret alene med deres spørgsmål om hvilke muligheder de har for hjælp og støtte i hverdagen. Pårørende er en vigtig ressource i arbejdet med at sikre gode rammer for livskvalitet i dagligdagen og skal derfor støttes og anerkendes.

Pårørendevejleder skal bidrage til, at pårørende til ældre kan få viden, vejledning og værktøjer til at hjælpe bedst muligt og være med til at sikre, at de pårørende ikke føler sig alene om problemerne men kan få kompetent rådgivning og dermed kan forblive raske. Indsatsen kan f.eks iværksættes fra årsskiftet og vil kunne bestå af en åben telefonlinje 1 time på alle hverdage, samt mulighed for et personligt møde efter aftale. Det vil være hensigtsmæssigt at vejledningen bliver bemandet af flere medarbejdere, der har et indgående kendskab til kommunens tilbud, foreningslivet og frivilligområdet samt de pårørendes udfordringer. Det foreslås at vejledningen lægges på tidspunkter, der tager hensyn til, at mange pårørende er aktive på arbejdsmarkedet.

Opgaverne for en pårørendevejleder kan f.eks være:

- Vise vej til kommunens tilbud og muligheder for pårørende
- Afholde individuelle samtaler med den pårørende
- Give juridisk og social rådgivning og vejledning
- Finde netværksgrupper med andre pårørende
- Facilitere temaaftener og café-møder om relevante emner for pårørende
- Afvikle uddannelsesforløb for pårørende om specifikke sygdomme
- Afvikle kurser, hvor pårørende lærer at passe godt på sig selv
- Foretage opfølgende arbejde blandt nye pårørende
- Give vejledning om konflikthåndtering ved konflikter med professionelle.

Lovgrundlag

Lov om Social Service, LBK nr. 1284 af 17. november 2015, §81a.

Økonomi

Gribskov Kommune får i henhold til fordelingsnøglen ca. 9,4 mio. kr. fra værdighedspuljen i 2019.

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet på møde den 10. oktober 2018.

Ældrerådet på møde i oktober 2018.

Beslutning

1. Besluttet at videreføre de indsatser, der allerede er i gangsat som beskrevet i sagsfremstillingen. Dertil besluttet at anvende midler til følgende ekstra indsatser:

- Kaldeanlæg
- Demenssikring på plejecentre

Punkt 93: Revideret Værdighedspolitik

27.35.00-P22-1-18

Resume

Ældre, Social og Sundhed får den reviderede Værdighedspolitik med indstilling om at anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at godkende politikken.

Administrationen indstiller til Ældre, Social og Sundhed at:

1. anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at godkende Værdighedspolitikken.
2. anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at beslutte, at Ældrepolitikken samtidig udgår.

Sagsfremstilling

Baggrund

I 2016 afsatte Folketinget 1 milliard kroner på Finansloven til udmøntning blandt kommunerne til en mere værdig ældrepleje. Midlerne har været afsat hvert år siden. For at kommunerne kan få andel i værdighedsmidlerne er det et krav, at kommunen har udarbejdet en Værdighedspolitik og udmøntet midlerne i en række konkrete indsatser.

I 2016 var der krav om, at Værdighedspolitikken beskrev 5 områder:

1. Livskvalitet.
2. Selvbestemmelse.
3. Kvalitet, sammenhæng og tværfaglighed i plejen.
4. Mad og ernæring.
5. En værdig død.

Gribskov kommune udarbejdede på den baggrund kommunens gældende Værdighedspolitik i 2016. Politikken blev udarbejdet i samråd med borgere, pårørende, råd og nævn.

Revision af Værdighedspolitikken

Lovbekendtgørelsen om værdighedspolitikker for ældreplejen er blevet revideret, hvilket bl.a. betyder, at Byrådet indenfor det første år af valgperioden skal vedtage en (revideret) værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Byrådet skal inddrage relevante parter, herunder bl.a. Ældrerådet og øvrige relevante råd og nævn.

Derudover stiller den reviderede lovbekendtgørelse krav om, at emnet "Pårørende" indskrives i værdighedspolitikken som område nummer 6.

Endelig besluttede det daværende Byråd i 2016 i forbindelse med godkendelsen af Værdighedspolitikken, at kommunens Ældrepolitik fra 2008 skulle indarbejdes i Værdighedspolitikken ved næste revision.

På den baggrund er kommunens eksisterende værdighedspolitik blevet revideret på følgende punkter:

- Ældrepolitikken er indarbejdet.
- Området "Pårørende" er beskrevet og tilføjet.
- Politikken er indholdsmæssigt justeret og præciseret.

Når værdighedspolitikken er vedtaget, skal den offentliggøres på kommunens hjemmeside og sendes til Sundheds- og Ældreministeriet.

Den reviderede politik har været forelagt både Handicaprådet og Ældrerådet med henblik på kommentarer/input til revisionen.

I henhold til Handicaprådets anbefaling fremhæves det vigtigste ved politikken i forbindelse med offentliggørelsen, således at det der beskriver værdighed i Gribskov Kommune, fremhæves. Derudover afdækkes mulighederne for at udarbejde en version af politikken, som er skrevet mere direkte til den ældre borger.

Den reviderede politik forelægges Ældre, Social og Sundhed med indstilling om, at udvalget anbefaler Byrådet at godkende politikken.

Læsevejledning

Den reviderede Værdighedspolitik er vedlagt i 2 versioner/bilag:

1. Et bilag, hvor rettelserne ift. den gældende Værdighedspolitik fremgår med rødt.
2. Et bilag, hvor rettelserne ikke er specificeret, men er indarbejdet i det reviderede forslag, som kan læses i sin helhed.

Høringssvar

Handicaprådet anbefaler:

1. At det vigtigste ved politikken fremhæves ved formidling, grundet politikkens længde. F.eks. afsnittet i forordet, der beskriver hvad værdighed er i Gribskov Kommune.
2. At politikken skrives så de ældre borgere kan se sig selv i den.

Begge Handicaprådets anbefalinger er indarbejdet i sagsfremstillingen.

Forvaltningen har ikke modtaget Ældrerådets høringssvar inden dagsordenen blev flettet. Såfremt rådet afgiver høringssvar, forelægges dette på udvalgsrådet.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet kan gå ind for den foreslåede politik, men foreslår ændring af teksten til punktet pårørende således:

Pårørende er en vigtig ressource i arbejdet med at sikre gode rammer for livskvalitet i dagligdagen og skal derfor støttes og anerkendes. Dette sker ved at der prioriteres et ligeværdigt og konstruktivt samarbejde mellem borgere, pårørende og medarbejdere hvor de pårørendes viden og erfaring bliver brugt i forhold til borgeren.

For at sikre pårørendes aktive indsats er det vigtigt, at der sker en tidlig inddragelse med afklaring af forventningerne både i forhold til borgeren og de pårørende, således at de pårørende har mulighed for at leve et så normalt liv som muligt og fastholde deres evt. tilknytning til arbejdsmarkedet. Det er vigtigt, at sikre god information og støtte så de er klar over hvordan sygdommen påvirker dem og får mulighed for at tale med professionelle og andre i samme situation.

I Gribskov kommune sikrer vi værdighed for borgeren og de pårørende via:

- at give de pårørende vejledning og værktøjer, der sikrer, at de pårørende ikke føler, at de står alene.
- at der gives mulighed for aflastning ved at der tilbydes afløsning i eget hjem og aflastning uden for hjemmet
- at der ydes konkret rådgivning og vejledning om de tilbud og muligheder, der er i kommunen
- at de pårørende i perioder kan have behov for professionel hjælp og støtte i omgangen med den ældre, f.eks. ift. at være medbestemmende om de bedst mulige beslutninger for den ældre.

Ældrerådet vil følge udmøntningen af politikken.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen, BEK nr. 80 af 29/01/2018.

Økonomi

Der er ikke knyttet økonomi til selve værdighedspolitikken, men politikken er en forudsætning for, at kommunen kan få tildelt midler fra værdighedspuljen.

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet på møde den 10. oktober 2018.

Ældrerådet på møde i oktober 2018.

Beslutning

1.-2. Anbefalet. Ældrerådets anbefaling indarbejdes, dog udelades sætning om, at der tilbydes afløsning i eget hjem.

Bilag

Værdighedspol revideret 2018-2021 m. rettelser ny

Værdighedspol revideret 2018-2021 u synlige rettelser ny

Punkt 94: Ældre, Social og Sundheds behandling af vedtaget budget 2019-2022

00.30.00-A00-10-18

Resume

Det vedtagne budget 2019-2022 fremlægges for udvalget Ældre, Social og Sundhed mhp udvalgets drøftelser af udmøntning af de vedtagne ændringer i budgetforliget for 2019-2022 på udvalgets område samt bidrag til implementering af de tværgående ændringer, der er placeret på puljer under Økonomiudvalget.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at fastlægge rammer for, hvordan udvalget vil arbejde med udmøntning af budgetaftalens elementer for udvalgets område.
2. at præcisere rammerne for, hvordan administrationen kan understøtte udvalget i denne proces f.eks. med udarbejdelse af relevante oplæg.

Sagsfremstilling

Budgetaftalen for 2019-2022 tog afsæt i det administrative budgetoplæg behandlet på Økonomiudvalget d. 27. august 2018, pkt. 161, og af Byrådet d. 3. september 2018, pkt. 168. Efterfølgende er der i den politiske behandling af budgettet besluttet en række ændringer. Det er ændringer, der dels ændrer de enkelte udvalgs budgetter, dels sætter en ramme for et arbejde med Fremtidens kommune. Det sidste indebærer en fælles indsats på tværs af alle udvalg.

Rammen for den indgåede aftale er et langsigtet perspektiv, hvor der skal tænkes i nye løsninger af kommunes opgaver på tværs af kommunen og med øget inddragelse af samarbejdspartnere. Der skal fokuseres på kerneopgaven samtidig med, at tingene gøres enklere, mere smidigt og løses for færre ressourcer.

Afsættet for aftalen er at sætte en overordnet ramme, som skal konkretiseres i fagudvalgene, således at der sikres den afgørende faglige og politiske forankring.

Ændringer på udvalget for Ældre, Social og Sundhed område

Beløb i 2019-pl og i 1.000 kr.	2019	2020	2021	2022
Ældre, Social og Sundhed				
Øget demensindsats		5.000	5.000	5.000

Med dette afsæt skal fagudvalget drøfte, hvordan udvalget vil arbejde med udmøntning af budgetaftalens elementer for udvalgets område.

Administrationen har følgende forslag til, hvordan udvalget for Ældre, Social og Sundhed kan arbejde med udvalgets emner.

- Der er afsat 5,0 mio. kr. til øget demensindsats fra 2020. Det foreslås, at 3.848.000 kr. afsættes til drift af Holbohave og 252.000 kr. afsættes til ejendomsdrift og grøn/hvid vedligeholdelse af Holbohave. Det foreslås, at midlerne lægges på delrammen Pleje og træning, hvor Holbohaves driftsbudget ligger. Ejendoms- og

vedligeholdelsesmidlerne vil i fbm. Budget 2020 teknisk blive flyttet til Økonomiudvalget, da dette udvalg administrerer ejendomsdrift.

Udvalget kan bl.a. overveje følgende spørgsmål:

- Hvordan udvalget tænker de resterende midler til øget demensindsats udmøntet. Såfremt ovennævnte forslag fra administrationen godkendes, resterer der 900.000 kr. af puljen Øget demensindsats.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed kan derudover præcisere rammerne for, hvordan administrationen kan understøtte udvalget i processen med at udmønte budgetaftalens øvrige elementer f.eks. med udarbejdelse af relevante oplæg.

Tværgående ændringer

Beløb i 2019-pl og i 1.000 kr.	2019	2020	2021	2022
Økonomiudvalget - tværgående				
Ny organisation		-10.000	-15.000	-18.000
Kloge m2, Bygningsoptimering drift af bygninger	-250	-750	-1.200	-1.500
Samtænkning af dobbeltfunktioner i Gribskov	-400	-800	-800	-800
Yderligere Konkurrenceudsættelse		-1.000	-1.000	-1.000
Ansættelsesudsættelse på velfærdsområderne i 1 måned	-6.500	-6.500		
Ansættelsesudsættelse i administrationen i 3 måneder	-13.500	-9.000		

Ny organisation er som udgangspunkt et anliggende for Økonomiudvalget. Fagudvalgene vil blive inddraget, når der foreligger mere konkrete planer.

Ændringerne "Kloge m2", "Samtænkning af dobbeltfunktioner" og "Yderligere konkurrenceudsættelse" er som udgangspunkt placeret under Økonomiudvalget.

Administrationen udarbejder oplæg på potentialerne i og mulige gevinster ved de to førstnævnte.

Administrationen sikrer realisering af den besluttede reduktion vedr. ansættelsesudsættelser.

Ændringer på ordinære anlæg

Nedenfor er vist den for udvalget relevante ændring på ordinære anlæg.

Beløb i 2019-pl og i 1.000 kr.	2019	2020	2021	2022
Økonomiudvalget				
Sundhedshus og Borgerhus (kluge m2)	2.500	2.500	35.000	

Sundhedshuset er placeret under Økonomiudvalget, fordi borgerhuset er med, men udvalget for Ældre, Social og Sundhed har ligeledes en andel i projektet.

Jf. budgetaftalen 2019-2022 er der brug for nogle væsentlige investeringer i de kommende mange år som et led i at sikre velfærden og arbejde med kloge m2. Der er i budgetaftalen afsat midler til at etablere et Sundhedshus fra 2019, der rummer en samling af en række af vores sundhedsfaglige områder for at sikre en ordentlig velfærd, stærke faglige miljøer og afledte synergier. Sundhedshuset skal indeholde en akutfunktion, hjemmesygeplejen, tandklinik og genoptræning. På lang sigt påbegyndes et borgerhus for at samle forskellige borgeraktiviteter som f.eks. bibliotek, samling og effektivisering af administration på én matrikel.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

ÆR har ønske om at blive inddraget fra starten af planlægningen (den såkaldte programmering) af Sundhedshuset.

Lovgrundlag

LBK nr 1031 af 06/07/2018 (Bekendtgørelse af lov om kommunernes styrelse)

Beslutning

1. Besluttet administrationens oplæg vedr. midler til Holbohave.
2. Besluttet, at administrationen udarbejder oplæg til udvalgets næste møde om, hvordan de øvrige 900.000 kr. kan anvendes på demensområdet.

Punkt 95: Ældre, social og sundhed - plan for arbejdet i perioden

29.00.00-G01-8-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at træffe beslutning om, hvorvidt udvalget ønsker at afholde temamøde med det formål at udarbejde en arbejdsplan for udvalgets arbejde på ældre-, social- og sundhedsområdet for resten af byrådsperioden.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at beslutte, om der skal afholdes temamøde med det formål at udarbejde arbejdsplan for udvalgets arbejde med ældre, social og sundhed i resten af byrådsperioden.

Sagsfremstilling

Ved starten af en ny byrådsperiode har fagudvalgene i Gribskov kommune traditionelt set gennemført en temadrøftelse med fokus på, hvad udvalgene ønsker at arbejde med henover den kommende byrådsperiode. Af forskellige årsager har dette ikke fundet sted i udvalget for Ældre, Social og Sundhed. Derfor får udvalget denne dagsorden for at tage stilling til, hvorvidt et sådant møde skal prioriteres.

Formålet hermed vil være, at udvalget får taget en grundig drøftelse af de politiske prioriteringer på området og udarbejdet en art arbejdsplan for perioden. Administrationen kan derefter koble til strategiske pejlemærker for koncernen og lægge en plan for, hvornår der arbejdes strategisk bedst med de forskellige emner. Ældrerådet kan eventuelt inviteres ind i processen på et senere tidspunkt.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet forventer at komme med i processen på et tidligt tidspunkt.

Lovgrundlag

LBK nr 1031 af 6. juli 2018 om kommunernes styrelse § 21.

Styrelsesvedtægt for Gribskov Kommune af 3. april 2018 §14.

Økonomi

Beslutning under dette dagsordenspunkt har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutning

1. Besluttet at afholde et sådant temamøde.

Punkt 96: Samarbejde med taskforce på voksenhandicapområdet

27.12.00-G01-1-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen til orientering om et forestående samarbejde mellem Gribskov Kommune og Socialstyrelsens taskforce på voksenhandicapområdet.

Sagsfremstilling

I forbindelse med satspuljeaftalen for 2014 blev der nedsat en taskforce på handicapområdet som et 4-årigt projekt. Med satspuljeaftalen for 2018 vedtog satspuljepartierne en handlingsplan til styrkelse af kvaliteten i sagsbehandlingen på handicapområdet. Som en del af denne handlingsplan blev taskforcen på handicapområdet fra 2014 udvidet, så flere kommuner kunne tilbydes et forløb med taskforcen. Samtidig blev det besluttet at tilbyde længerevarende analyse- og udviklingsforløb til udvalgte kommuner.

Af satspuljeaftalen fremgår det således, at "... to af Task forcens fire årlige længerevarende analyse- og udviklingsforløb skal reserveres til kommuner; der efter en faglig vurdering foretaget af Socialstyrelsen og Ankestyrelsen, og på baggrund af danmarkskortet, har særligt behov for hjælp til at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen. Disse kommuner kontaktes ved direkte henvendelse til kommunalbestyrelsen. Børne- og socialministeren samt Folketingets Social-, Indenrigs- og Børneudvalg orienteres herom, såfremt en kommune takker nej til et forløb".

Taskforcen har på den baggrund udvalgt Gribskov Kommune og tilbudt et sådant samarbejde. Formålet med samarbejdet er:

1. at støtte kommunen i at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen
2. at hjælpe kommunen med at sikre et helhedsorienteret perspektiv
3. at fremme læring og kapacitetsopbygning i kommunen

Forløbet varer op til 2 år og består af en analysefase på 6 måneder, samt evt. en udviklingsfase på 15 måneder og en afsluttende status på 3 måneder. Analysefasen omhandler temaerne:

- Politik og strategi
- Faglig ledelse og sparring
- Udredning, vurdering og afgørelse
- Handleplan og bestilling
- Opfølgning
- Overgang fra barn til voksen
- Organisering og tværfagligt samarbejde
- Ledelsesinformation og styring

Forvaltningen er opmærksom på, at der er væsentlige områder i administrationen på voksenhandicapområdet, der skal forbedres. Derfor tog forvaltningen af egen drift initiativ til projekt "Styr på styringen med borgeren i centrum" ultimo 2017, som er en samlet indsats for udgiftsstyring og kvalitetsudvikling på området for børn og voksne med særlige behov. Det daværende udvalg for Forebyggelse, Social og Sundhed blev orienteret herom på møde den 22. marts 2018. Indsatsen er sat i værk på baggrund af behov for i højere grad at kunne kontrollere udgiftsudviklingen. Indsatsen bygger samtidig på en grundlæggende forståelse af, at styrket faglighed - herunder styrket fokus på samarbejde med den enkelte borger - og en styrket økonomi går hånd i hånd. Projektet har samme fokusområder som de ovenfor nævnte 8 punkter, hvorfor forvaltningen allerede er godt i gang med arbejdet.

Med denne sag orienteres udvalget om, at Center for Social og Sundhed har takket ja til tilbuddet og påbegynder forløbet i januar 2019.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning

Punkt 97: STU udbud og konsekvenser

15.00.20-K07-1-18

Resume

Udvalget behandler sagen da STU (Særlig Tilrettelagt Ungeuddannelse) skal i udbud. Sagen behandles parallelt i udvalget Beskæftigelse, Industri og Ungeuddannelse og udvalget Børn og Familie

Administrationen indstiller, at udvalget for Ældre Social og Sundhed anbefaler Økonomiudvalget og Byrådet

1. at den nuværende strategiske samarbejdsaftale med Kilden opsiges med virkning fra 31. december 2019
2. at Gribskov Kommunes serviceniveau for STU revideres som konsekvens af punkt 1
3. at Gribskov Kommune ikke etablerer et eget STU tilbud

Sagsfremstilling

Gribskov Kommunes udgifter til STU har i perioden 2014 til 2017 været på i alt 53.670.143 kr. Dermed er ydelsen omfattet af Udbudslovens afsnit III om Indkøb af sociale og andre specifikke tjenesteydelser over tærskelværdien. Ifølge Udbudsloven er indkøb, som over en 4-årig periode overstiger tærskelværdien på 5.583.825 kr., omfattet af reglerne.

Samtidigt har udgiftsniveauet for STU gjort et udbud relevant, og det forventes at medvirke til at sikre bedre priser, øget kvalitet og tættere opfølgning hos leverandørerne af STU tilbud. Et udbud af STU ydelserne ønskes derfor gennemført i første halvår af 2019 med forventet ikrafttrædelse af samarbejde med samarbejdspartnerne i andet halvår 2019.

Gribskov Kommune godkendte den 12. september 2012 en strategisk partnerskabsaftale med den socialøkonomiske virksomhed Kilden. Som en del af aftalen er Gribskov Kommune bl.a. forpligtet til at betale for 12 STU pladser på Kilden hvert år. Gribskov Kommune har gennem årene gentagne gange oplevet vanskeligheder med at finde tilstrækkeligt med elever, hvor Kilden er det rette STU tilbud.

Partnerskabsaftalen er løbende og kan opsiges af begge parter med et varsel på mindst 12 måneder. I 2018 har vilkårene i aftalen været drøftet med Kilden. Kilden er således varskoet om, at Gribskov Kommune har overvejelser om et ændret fremtidigt samarbejde.

Som konsekvens af Udbudslovens afsnit III indstiller administrationen, at den gældende strategiske partnerskabsaftale med Kilden opsiges umiddelbart efter den politiske behandling i Byrådet den 12. november 2018 med virkning fra 1. december 2019.

Samtidigt med opsigelsen inviteres Kilden til dialog med Gribskov Kommune, for at parterne sammen kan udvikle et nyt oplæg til fortsat strategisk samarbejde. Den reviderede strategiske partnerskabsaftale fremlægges til politisk godkendelse i 2. halvår 2019.

Store dele af Gribskov Kommunes nuværende serviceniveau er fortsat relevant og kan umiddelbart indgå i arbejdet med at formulere et nyt serviceniveau. Yderligere er der gennem årene opnået en større erfaring med visitationen til STU, blandt andet fra sager der er blevet behandlet i Ankestyrelsen. Disse erfaringer kan med fordel indgå i beskrivelsen af det ny serviceniveau, hvor resultatet af udbuddet også skal indarbejdes.

Økonomiudvalget behandlede den 29. januar 2018 sagen "Udbud af Særlig Tilrettelagt Ungdomsuddannelse" (sag nr.: 15.00.20-K07-1-18).

Her besluttede udvalget at fastholde beslutninger fra behandlingen i udvalgene Erhverv og Beskæftigelse, Forebyggelse, Social og Sundhed samt Børn og Familie om, at Gribskov Kommune ikke deltager i fælles tværkommunalt udbud med en række andre kommuner i Nordsjælland.

Økonomiudvalget vedtog også, at der skulle ske en fornyet forelæggelse for de relevante fagudvalg på et fælles møde. Mødet er afholdt den 17. september, 2018, hvor de tre udvalg fik en generel orientering om STU lovgivning, målgrupper, visitation mm. I forlængelse af det orienterende møde er denne dagsorden opfølgning på Økonomiudvalgets behandling, og på ønsket om at få belyst muligheden for at drive STU tilbud i eget regi.

Administrationen anbefaler, at Gribskov Kommune ikke selv etablerer et STU tilbud. Begrundelsen er:

A: Den socialøkonomiske virksomhed Kilden har fortsat et velfungerende STU tilbud, og bl.a. den geografiske placering betyder, at Gribskov Kommune også i fremtiden vil visitere unge til STU på Kilden. Det forudsætter naturligvis, at Kilden afgiver et tilbud i udbudsprocessen, samt at de vinder ud fra de opstillede kriterier.

Hvis Gribskov Kommune etablerer et eget tilbud, vil det være nødvendigt, at en bestemt mængde elever deltager i tilbuddet, hvis institutionen skal være rentabel målt på månedspriser. Det vil betyde, at antallet af elever til Kilden generelt vil blive mindre, og at indtægtsgrundlaget for Kilden vil falde tilsvarende.

B: Gribskov Kommune skal i samarbejde med 8 andre kommuner i Nordsjælland etablere den Forberedende Grunduddannelse for unge, der ikke er optaget på en ungdomsuddannelse.

Der er tale om en helt ny type af institution, som bl.a. indeholder det vi i dag kender som produktionsskole, VUC og EGU. Skolen skal være klar til at modtage elever medio 2019. STU er ikke en del af FGU.

Skulle Gribskov Kommune etablere et eget STU tilbud, er tidspunktet ikke optimalt, da mange af de resurser, der er involveret i etableringen af FGU, også ville blive involveret i etablering et eget STU tilbud.

Ifølge Undervisningsministeriets analyse af STU fra 2017 foregår 95 % af alle STU forløb på institutioner, der er specialiserede i STU, mens kun 5 % afvikles på andre skoler.

C: Målgruppen for STU er sammensat af unge med meget forskellige udfordringer.

Gribskov Kommunes egen STU analyse fra 2016 viste følgende fordeling: Fysisk funktionsnedsættelse 14 %, psykisk funktionsnedsættelse 41 %, udviklingshæmning 18 %, en kombination af disse 27 %. Fælles for de fleste STU forløb er, at de kræver en høj grad af specialisering hos personalet og i visse tilfælde særlig indretning af bygninger m.m.

Et kommunalt drevet STU forløb kan etableres som et specialiseret tilbud for en mindre målgruppe, eller et generelt tilbud for mange elever på tværs af målgrupperne. Begge modeller vil kræve investeringer i ombygning og udvikling af en ny organisation, og der vil formentlig gå en årrække inden institutionen opnår økonomisk balance. Erfaringerne fra etableringen og driften af Produktionsskolen og Den Kombinerede Ungdomsuddannelse i Gribskov Kommune bekræfter, at det er en krævende opgave at få specialiserede uddannelses tilbud etableret og udviklet.

Ligeledes vil Gribskov Kommune stå med et tilbud, der løbende skal findes elever til, hvis det skal være økonomisk rentabelt. Det skaber en risiko for, at enkelte elever søges indpasset i et tilbud, der ikke nødvendigvis er det helt rigtige tilbud for eleven - en praksis, som Ankestyrelsen allerede har omstødt i flere tilfælde.

Lovgrundlag

Udbudsloven, Lov Nr. 1564 af 15/12 2015, afsnit III – Indkøb af sociale og andre specifikke tjenesteydelser over tærskelværdien.

Lovbekendtgørelse nr. 783 af 15. juni 2015 om STU, Bekendtgørelse nr. 739 af 3. juni 2016.

Økonomi

Sagen har ikke umiddelbart økonomiske konsekvenser for udvalgenes områder.

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet har haft oplæg i høring. Handicaprådet har behandlet sagen på møde 10. oktober 2018. Høringssvaret er vedlagt denne sag,

Beslutning

1.-3. Anbefalet

Bilag

Høringssvar fra Handicaprådet vedr STU