

REFERAT Ældre, Social og Sundhed d. 11-08-2020

Mødedato Tirsdag d. 11. august 2020 kl. 14:00

Mødested Byrådssalen, Rådhuset, Helsingør

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Beslutning på baggrund af Ældre- og plejeboliganalyse 2020.....	6
Nedbringelse af tomgangsperiode - proces.....	14
Input vedr. brug af option for genoptræning i byggeprojekt.....	18
Tværsektoriel stuegang: Afrapportering.....	23
Status på handleplan for sygeplejen.....	27
Input til bruger-/pårørende undersøgelse 2020.....	29
Orientering om kommunens indsatser overfor hjemløse.....	32
Frivilligpris og Seniorpris 2020.....	34

Punkt 82: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-G01-11-18

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende dagsordenen.

Sagsfremstilling

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

Lovgrundlag

LBK nr 47 af 15.01.2018 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

Beslutning

1. Godkendt

Jonna Præst (G) fraværende.

Punkt 83: Meddelelser

00.22.04-G01-12-18

Sagsfremstilling

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

Der er følgende meddelelsepunkter:

- Nøgletal på ældre- og sundhedsområdet

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

- Røgfri kommune
- Kvalitetsstandarder på social- og sundhedsområdet
- Sygefravær i Center for Social og Sundhed
- §18 ansøgninger
- Frivilligpris
- Seniorpris
- Erfaringer med brug af velfærdsteknologi i plejen
- Organisering af fremskudt visitation
- Opfølgning på demensstrategien
- Sygeplejehandleplanen
- Tværkommunal akutfunktion

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der var yderligere følgende mødemeddelelser:

- Status på borger fra Trongården
- Tilpasning af åbningstider for selvtræning på hverdage efter corona
- Status på genåbning af genoptræningen
- Zealand Care bliver i Ramløse indtil årets udgang
- Dialogmøde med Ældrerådet den 25. august om tilsynspolitikken og den 22. september om det nære sundhedsvæsen og udskrivelse fra hospital
- Nøgletal på ældre- og sundhedsområdet
- Coronaudbrud på Gydehøj
- Pia Foght (A) orienterede om henvendelser vedrørende bekymring for borgere på Gydehøj. Administrationen undersøger problematikken nærmere, og der afholdes dialogmøde med pårørende og centerledelse.
- Administrationen forbereder endnu en statusrapport om tomgangsperioder til udvalget om seks måneder.

1. Taget til efterretning

Jonna Præst (G) fraværende.

Mødestart: kl. 14.01

Mødeslut: kl. 17.09

Punkt 84: Beslutning på baggrund af Ældre- og plejeboliganalyse 2020

03.00.00-P10-1-19

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får i denne sag Ældre- og plejeboliganalyse 2020 til orientering.

Med afsæt i analysen bedes udvalget sende en anbefaling til Økonomiudvalget og Byrådet om annullering af tidligere beslutning om at konvertere seks pladser på Trongården til tre permanente plejeboliger. Dernæst bedes udvalget beslutte, at administrationen skal arbejde med en plan for udvidelse af plejeboligkapaciteten samt beslutte, hvorvidt der skal anvendes ledig kapacitet på Trongården til op til fire aflastningspladser, og om antallet af rehabiliteringspladser på Helsingegården skal udvides med to yderligere pladser. Endelig bedes udvalget afgive input til undersøgelse af det fremadrettede behov for midlertidige pladser.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed at

1. anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at beslutte, at den tidligere plan om at konvertere seks midlertidige pladser på Trongården til tre permanente plejeboliger annulleres, så de berostillede midler til konverteringen føres tilbage til anlægsprojekt vedrørende udvidelse af plejeboligkapaciteten.
2. beslutte, at administrationen skal arbejde videre med at udforme en plan for udvidelse af plejeboligkapaciteten fra 2023, som skal indeholde en vurdering af den eksisterende plejeboligkapacitet i forhold til behovsudviklingen.
3. beslutte at udvide kapaciteten af midlertidige pladser med yderligere fire aflastningspladser på Trongården i 2020.
4. beslutte at udvide kapaciteten af midlertidige pladser med yderligere to rehabiliteringspladser på Helsingegården i 2021.
5. afgive input til analyse af det fremadrettede behov for midlertidige pladser.

Sagsfremstilling

Ældre- og plejeboliganalyse - baggrund

Ældre- og plejeboliganalysen fremlægges årligt og analyserer kapaciteten af ældreboliger, permanente plejeboliger og midlertidige pladser i forhold til behovsudviklingen. Ældre- og plejeboliganalyse 2020 er vedlagt som bilag til denne sag.

Udvalget for Ældre-, Social- og Sundhed fik forelagt den seneste ældre- og plejeboliganalyse den 19. november 2018. I den forbindelse besluttede udvalget, at administrationen skulle undersøge mulighederne for endnu et friplejehjem til dækning af det fremtidige behov for plejeboliger.

Sagsfremstillingen hviler desuden på input fra Byrådets temadrøftelse om velfærdsboliger den 16. juni 2020.

Ældre- og plejeboliganalyse 2020 - resultater

Ældreboliger - kapacitetsudvikling

Gribskov Kommune har anvisningsret til 311 ældreboliger, der er beliggende spredt rundt omkring i kommunens byer og lokalsamfund. Der er ikke længerevarende tomgang i disse ældreboliger.

Den spredte fordeling af ældreboliger styrker lokalsamfundene. En del ældre ønsker fortsat at bo i lokalsamfundene, men samtidigt er der stor søgning blandt ældre borgere til nyopførte boliger i Helsingør og i Gilleleje.

Rigtigt placerede og indrettede ældre- og senioregnede boliger kan udskyde, og i nogle tilfælde helt afbøde, nogle af behovene for plejeboliger.

Plejeboligprognose 2020 - permanente boliger

Gribskov Kommune råder over 298 plejeboliger, som kommunen kan anvise borgere til. Derudover ligger der tre friplejehjem i kommunen (Dagmarsminde, Ellen Mariehjemmet og Bavne Ager med i alt 107 boliger).

I løbet af efteråret 2019 blev den samlede plejeboligkapacitet udvidet med 72 friplejeboliger i Bavne Ager i Gilleleje. Indflytningen på Bavne Ager har haft betydning for såvel garantiventelisten som for behovet for midlertidige pladser. Mange af de borgere, som var visiterede til en plejebolig, valgte at flytte ind på Bavne Ager, og det betød, at garantiventelisten blev reduceret væsentligt. Kommunen har på den baggrund kunnet honorere sin garanti-forpligtelse siden oktober måned 2019, og fra slutningen af november 2019 har der stået under 10 borgere på garantiventelisten. I begyndelsen af juli måned 2020 stod der fire borgere på garantiventelisten, og i slutningen af juli måned var der ingen borgere på garantiventelisten. Det meget lave antal borgere på garantiventelisten hen over sommeren 2020 hænger formentlig sammen med corona-situationen, da nogle borgere har været tilbageholdende med at søge en plejebolig. Indflytningen på Bavne Ager har desuden nedbragt behovet for midlertidige pladser. Dette hænger sammen med, at ca. halvdelen af de borgere, der havde ophold på kommunens tidligere center for midlertidigt ophold, Toftebo, var borgere, der ventede på den plejebolig, som de var visiteret til, men som kommunen ikke kunne anvise borgeren til på grund af den utilstrækkelige plejeboligkapacitet. Udviklingen er analyseret nærmere i ældre- og plejeboliganalysen, jf. bilag 1.

Samlet set viser udviklingen fra begyndelsen af 2019 og til maj 2020 en stigning i antallet af borgere fra Gribskov Kommune på plejecentre i kommunen fra 327 til 375 borgere. Dette fremgår af tabel 1, som viser, hvor mange borgere fra Gribskov Kommune, der bor på henholdsvis kommunens plejecentre, på andre kommuners plejecentre og på private plejecentre placeret inden for Gribskovs kommunegrænse.

Tabel 1: Borgere fra Gribskov Kommune på plejecentre - opgjort den 1. i måneden.

	jan-19	apr-19	jul-19	okt-19	nov-19	dec-19	jan-20	feb-20	mar-20	apr-20	maj-20
Kommunens egne plejecentre	273	275	275	264	264	262	260	256	257	251	249
Andre kommuners plejecentre	36	39	43	44	45	45	45	45	45	45	45
Ellen Mariehjemmet	16	16	22	22	22	22	21	22	22	22	21
Dagmarsminde	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Bavne Ager	0	0	0	14	39	47	57	59	60	60	59
I alt	327	331	341	345	371	377	384	383	386	379	375

Kilde: Nøgletal for sundhedsområdet, maj 2020.

Anm.: Indtil de første beboere flyttede ind på Bavne Ager i oktober måned 2019, var der ikke de store forskydninger, så det er kun den første måned i kvartalet, der er vist for de tre første kvartaler i 2019.

I samme periode var der nogle mindre udsving i antallet af andre kommuners borgere på Gribskov Kommunes plejecentre, se tabel 2. I de seneste måneder er der en tendens til, at der er et lidt større antal udenbys borgere på kommunens plejecentre, men det er endnu for tidligt at sige, om det er en mere blivende tendens.

Tabel 2: Andre kommuners borgere på Gribskov Kommunes fem plejecentre - opgjort den 1. i måneden.

	jan-19	apr-19	jul-19	okt-19	nov-19	dec-19	jan-20	feb-20	mar-20	apr-20	maj-20
I alt	27	24	25	27	29	26	28	31	32	29	29

Kilde: Nøgletal for sundhedsområdet, maj 2020.

Plejeboligpronose 2020 - hovedresultat

Plejeboligprognosen 2020 viser, at behovet for plejeboliger alt andet lige vil være stigende i de kommende år, jf. bilag 1. Plejeboligprognosen viser, at der vil være behov for udvidelse af kapaciteten af permanente plejeboliger i 2023 og årene derefter med 60-74 boliger. I løbet af 2023 vil antallet af borgere på ventelisten være på et niveau, hvor kommunen ikke må forventes at kunne honorere sin garantiforpligtelse, og der vil være behov for yderligere plejeboligkapacitet - selv når der tages højde for udvidelsen af Ellen Mariehjemmet med 10 friplejeboliger (i begyndelsen af 2021).

Plejeboligprognosen 2020 bekræfter i øvrigt den generelle tendens, der blev beskrevet i plejeboligprognosen i 2018. I den tidligere analyse blev det forudset, at behovet for udvidelse af kapaciteten ville indtræde allerede i 2022. Forskellen mellem de to prognoser beror på ændrede befolkningsfremskrivninger - både på landsplan og i Gribskov Kommune - og ændret fremskrivning af behovsudviklingen. Corona-situationen har været medvirkende til et aktuelt meget lavt antal borgere på garantiventelisten, hvilket i prognosesammenhæng virker i retning af en antagelse om en langsommere stigningstakt i behovsudviklingen.

Kapacitetsudviklingen - midlertidige pladser

Med vedtagelsen af budgettet for 2020-23 er kommunens 41 midlertidige pladser på Toftebo, herunder 2 akutpladser, blevet udfaset i løbet af 2020 – og der er opbygget en ny, reduceret kapacitet med 12 rehabiliteringspladser på Helsingegården. Konverteringen af 12 boliger på Helsingegården til rehabiliteringspladser er sket i løbet af forårsmånederne 2020, og samtlige 12 pladser blev taget i brug i juni 2020.

Derudover er der 2 aflastningspladser på Trongården. Pladserne anvendes som et aflastningstilbud, jf. serviceloven §84. Pladserne er forbeholdt borgere med demens, hvor ægtefælle passer borger hjemme. For at forebygge belastning for pårørende tilbydes ophold på Trongårdens aflastningspladser, så ægtefællen kan få et pusterum i hverdagen, besøge familie, holde ferie eller hvis pårørende bliver syg og ikke kan varetage pasning af ægtefælle med demens.

Kommunen råder dermed i alt over 14 midlertidige pladser til forskellige typer tidsbegrænsede ophold afhængig af borgerens behov.

Over sommeren er der iværksat en registrering af behovet for rehabiliteringspladser. I en to ugers periode registreres de tilfælde, hvor kommunen ikke kan hjemtage færdigbehandlede borgere fra hospitalet, og som ikke kan være i eget hjem. Resultatet af registreringen medtages til udvalgets møde den 11. august 2020.

For så vidt angår akutpladser, som visiteres af lægerne, og som er korte ophold som alternativ til indlæggelse, kan disse kun tilbydes i det omfang, der er ledig kapacitet på Gribskov Rehabilitering. Der er iværksat en registrering af behovet for akutpladser i samarbejde med lægerne, som har efterspurgt fortsat mulighed for akutpladser.

Administrationens vurderinger og anbefalinger

Administrationen vurderer, at ældre- og plejeboliganalysen giver grundlag for følgende indsatser:

Ældreboliger - indsats på kort og mellemlangt sigt

Ikke umiddelbare behov for en yderligere indsats, men ved eventuelt kommende alment byggeri bør det overvejes, om en del af disse skal opføres som almene ældreboliger eller som ældre-egnede familieboliger.

Plejeboliger - indsats på kort og mellemlangt sigt

Annullering af konvertering af seks midlertidige pladser til tre permanente boliger på Trongården. Byrådet besluttede på sit møde d. 12. november 2018 at berostille et forslag om konverteringen (med et budget på 0,842 mio. kr.) indtil Bavne Ager var taget i drift. Udviklingen i ventelisten siden åbningen af Bavne Ager viser, at der ikke er behov for denne konvertering.

Plejeboliganalyse 2020 viser, at ventelisten - inklusive udvidelsen af antallet af friplejeboliger i 2019 (Bavne Ager) og igen i 2021 (Ellen Mariehjemmet) - må forventes at nå et niveau i løbet af 2023, hvor der er behov for at udvide kapaciteten. Det samlede behov for ekstra plejeboliger er ifølge prognosen på 60-70 boliger i 2023-24. Dette peger på, at der allerede på nuværende tidspunkt vil skulle udarbejdes planer for udvidelse af plejeboligkapaciteten i 2023 eller snarest derefter. Her har udvalget på møde den 19. november 2018 - ved behandlingen af plejeboligprognosen i 2018 - peget på, at mulighederne for et friplejehjem skal undersøges nærmere. Også budgetaftalen 2020-23 opererer med, at der etableres et friplejehjem.

En udvidelse af plejeboligkapaciteten rummer muligheden for at optimere og tilpasse kapaciteten på eksisterende plejecentre, fx ved at udfase dyr driftskapacitet eller ved at ombygge og tilpasse dele af de eksisterende plejecentre.

Administrationen vurderer, at der skal udarbejdes en plan for udvidelse af plejeboligkapaciteten i 2023, og at denne fremlægges til politisk behandling i efteråret 2020. Planen skal indeholde en vurdering af den eksisterende plejeboligkapacitet i forhold til behovsudviklingen, fx i form af en vurdering af de eksisterende centres driftsøkonomi og egnethed til at håndtere behovsudviklingen ikke mindst i forhold til borgere med demens.

Midlertidige pladser - indsats på kort sigt

Kapaciteten på midlertidige pladser er udfordret af udfasningen af pladserne på Toftebo pr. 1. juli 2020.

Byrådet har på sit møde d. 29. juni 2020 ønsket, at "administrationen gennemfører en analyse af det nuværende og fremtidigt forventelige behov for genoptræningspladser, akutpladser og midlertidige pladser". Nedenfor følger administrationens vurdering af behovet for midlertidige pladser på kort sigt.

Med henvisning til plejeboliganalysen vurderer administrationen, at vi her og nu mangler såvel rehabiliteringspladser, akutpladser som aflastningspladser. En kapacitetsudvidelse vil være afhængig af, at vi kan udvide inden for eksisterende fysiske og budgetmæssige rammer. Der er følgende muligheder:

- Etablering af 4 ekstra aflastningspladser på Trongården. 4 pladser står allerede tomme og beslutningen om evt. at omdanne dem til plejeboliger er sat i bero.
- Etablering af 2 ekstra rehabiliterings-/akutpladser på Helsingegården. 12 lejligheder er allerede blevet fraflyttet og omdannet til rehabiliteringspladser. Det har krævet stor fleksibilitet fra borgere og pårørendes side. Det vurderes, at der hen over en kortere periode, fx et halvt år, vil kunne etableres yderligere to rehabiliterings-/akutpladser gennem

naturlig fraflytning. Pladserne vil med fordel kunne bruges fleksibelt som enten akutplads eller rehabiliteringsplads afhængig af det konkrete behov.

I tabel 3 ses en oversigt over de årlige, budgetterede udgifter per ekstra plads ved de to skitserede løsninger.

Tabel 3: Budget opgjort pr. ekstra midlertidig plads pr. år

Boligtype/sted	Aflastningsplads/Trongården	Rehabiliteringsplads/Helsingegården
Basisomkostninger til pleje	350.000 kr.	450.000 kr.
Indsatsspecifikke omkostninger	100.000 kr. (pædagogisk og demensfaglig indsats)	200.000 kr. (sundhedsfaglige kompetencer og fysioterapeutiske ressourcer)
Merudgifter ved drift af bygninger mv.*	0 kr.	62.000 kr.
Total pr. år pr. plads, ekskl. etableringsomkostninger	450.000 kr.	712.000 kr.
Etableringsomkostninger i alt*	100.000 kr.	66.000 kr.

*Tallet er ekskl. rengøringsudgifter og vedligeholdelsesudgifter, der vil variere. For Trongården gælder, at de 4 pladser allerede står tomme, hvorfor en del af de bygningsrelaterede udgifter allerede afholdes over ejendomsrammen. For en rehabiliteringsplads på Helsingegården betales 5.130 kr./md. per plads, inkl. forsyningsudgifter.

**Opgøres som den samlede omkostning (ikke pr. plads). På Trongården omfatter etableringsomkostningerne på 100.000 kr. indendørs tilpasninger: Skillevej og ny belysning i opholdsrum, ny dør (inkl. brandalarmering og -foranstaltninger). Udendørs tilpasninger (flisebelægning og markiser) foretages på et senere tidspunkt. På Helsingegården tilpasses plejeboligen til midlertidig plads af boligselskabet. Etableringsomkostningerne finansieres af besparelsere i forbindelse med reduktion af antallet af midlertidige pladser.

Aflastningspladserne vil kunne etableres relativt hurtigt, hvilket vil være med til at indfri et presserende behov. Rehabiliteringspladserne vil ikke nødvendigvis kunne etableres straks, da vi er afhængige af naturlig fraflytning. Derfor lægger administrationen op til, at de som udgangspunkt etableres fra 2021, jf. tabel 4, hvor de årlige driftsudgifter desuden er opgjort. Hvis det viser sig muligt at konvergere to plejeboliger til rehabiliteringsboliger allerede i 2020, vil administrationen arbejde herfor.

Tabel 4: Årlige driftsudgifter

	2020	2021 og fremefter
Drift af 4 aflastningspladser (Trongården)	(i fire måneder) 600.000 kr.	1.800.000 kr.
Drift af 2 rehabiliteringspladser/akutpladser (Helsingegården)	-	1.424.000 kr.
Budget til plejebolig Helsingegården	-	- 900.000 kr.

Total per år, ekskl. etableringsomkostninger	600.000 kr.	2.324.000 kr.
--	-------------	---------------

Midler til drift af aflastningspladserne i resten af 2020 vil kunne findes i det resterende budget for Toftebo, hvor der er et mindreforbrug, som følge af den reducerede kapacitet i forbindelse med lukningen af 41 pladser på Toftebo og etablering af 12 pladser på Helsingegården.

Fra 2021 er der afsat 2,4 mio. kr. pr år til drift af midlertidige pladser ud over de 12 pladser, der allerede er etableret på Helsingegården. Hertil kommer, at der er afsat midler til drift af de to plejeboliger, som administrationen foreslår omdannet til rehabiliteringspladser. Administrationen foreslår derfor at rykke 2* 450.000 kr. fra drift af plejebolig til drift af midlertidige pladser, set i lyset af, at der ikke er mangel på plejeboliger pt. Dette vil give økonomisk råderum til at oprette det fornødne antal rehabiliteringspladser og aflastningspladser, jf. 3. kolonne i tabel 4.

Med henvisning til plejeboliganalysen ses en efterspørgsel efter aflastningspladser særligt for borgere med demens. Administrationen arbejder i den forbindelse på en ansøgning til Sundhedsstyrelsen, der udlodder midler til at sikre bedre og mere fleksible aflastningsmuligheder for pårørende til mennesker med demens. Opnår kommunen tilsagn fra denne pulje, vil midlerne delvist kunne dække driften af aflastningspladserne. Puljen indeholder en række krav til form og indhold på aflastningsindsatserne, og ledelsen på Trongården vurderer, at det vil være nødvendigt at lave en mindre tilpasning af gang- og opholdsarealer i forbindelse med en ibrugtagning af de 4 tomme boliger, så der bliver mulighed for at iværksætte fælles aktiviteter og samvær for på den måde at leve op til puljens formål. Administrationen vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt at sikre pårørendes mulighed for at hjemmepasse ægtefælle med demens et meningsfuldt aflastningstilbud. Tilbuddet udsætter behov for plejeboliger.

Midlertidige pladser - indsats på lang sigt

Byrådet har på sit møde den 29. juni 2020 ønsket at få foretaget en analyse af behovet for midlertidige pladser på langt sigt. Administrationen foreslår analysen gennemført med ekstern bistand i efteråret 2020.

Opsamlende - administrationens vurdering og anbefaling

Da der ikke er behov for yderligere plejeboliger for nærværende, anbefaler administrationen, at den ellers planlagte konvertering af midlertidige pladser til plejeboliger på Trongården opgives.

Eftersom der vil opstå et kapacitetspres på plejeboliger i 2023 og i årene derefter, anbefaler administrationen, at der igangsættes proces med at afklare de fremadrettede handlemuligheder for at imødekomme et øget behov for plejecenterboliger, som skal sikre en udvidet plejeboligkapacitet fra 2023, evt. i kombination med optimering og tilpasning af de eksisterende plejecentre.

Administrationen foreslår på denne baggrund, at der i efteråret 2020 fremlægges en politisk sag om plan for udvidelse og optimering og tilpasning af plejeboligkapaciteten.

Der er behov for at tage stilling til oprettelsen af midlertidige pladser ud over de 12 rehabiliteringspladser på Helsingegården og de 2 aflastningspladser på Trongården. Der kan etableres 1-2 ekstra rehabiliteringspladser på Helsingegården og 1-4 ekstra aflastningspladser på Trongården. Administrationen anbefaler, at der etableres 4 aflastningspladser på Trongården i 2020 og 2 rehabiliteringspladser på Helsingegården i 2021 for at imødekomme det behov for midlertidige pladser, der iagttages på myndigheds- og udførerniveau i kommunen.

Desuden anbefaler administrationen, at der igangsættes ekstern analyse af behov for midlertidige pladser på langt sigt. Administrationen forbereder sag herom til politisk behandling i september måned.

Forslag til finansiering vil blive indarbejdet i sag til Ældre, Social og Sundheds møde i september måned.

Ældrerådets høringssvar tilføjet ved protokollering

Danske Ældreråd og Ældrerådet i Gribskov kommune har fokus på fremtidens ældreboliger. Ældrerådet vil komme med vores indstilling til planerne om ældre- og senioregnede boliger inden for kort tid. Ældrerådet afventer den eksterne analyse, der belyser behovet for yderligere midlertidige pladser på plejecentrene. Ældrerådet er fortsat af den opfattelse, at man bør udvide kapaciteten på Helsingegården til 24 plader.

Handicaprådets høringssvar tilføjet ved protokollering

Handicaprådet kvitterer for det store stykke arbejde, der ligger i boliganalysen. Rådet bakker op om administrationens indstilling med følgende bemærkninger:

Ældreboliger

Ældreboliger beskrives som "ældreegnede og handicapegnede". Det er svært for rådet at gennemskue, hvad begrebet "ældreegnet bolig" dækker over, men rådet vil gerne spørge til, om alle ældreboliger er handicapegnede? Hvis ikke alle, hvor mange af de eksisterende ældreboliger er handicapegnede? Hvad dækker begrebet "ældreegnet bolig" over? Hvilke tilgængelighedskrav stilles til de nye ældreboliger i forbindelse med nybyggeri? Rådet anbefaler, at udvalget både har fokus på antal og på kvalitet af ældreboliger.

Aflastningspladser

Handicaprådet anbefaler at overveje både antal og brug af aflastningspladser. Rådet kan se en fordel i at bruge aflastningsophold til samtidig at gennemføre observationer, som kan danne afsæt for dialog med pårørende, så de kan få noget vejledning, og til justering af den hjælp/de tilbud borgerne gør brug af, når de bor hjemme.

Hvorfor takker borgerne nej?

Det undrer Handicaprådet, at så mange borgere, som er visiterede til en bolig, vælger at takke nej til boligen, når de får den tilbudt. Er det et tegn på, at borgeren havde i en periode brug for midlertidigt tilbud, men blev visiteret til permanent tilbud? Er der andre forklaringer? Handicaprådet anbefaler udvalget at undersøge problemstillingen, så visitationsprocesser og tilbud kan justeres.

En stram visitation

I analysen peger administration på brug for "en stram visitation". Handicaprådet undrer sig over formuleringen og eftersøger derfor en forklaring på, hvad "en stram visitation" dækker over.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om almene boliger mv. LBK nr. 119 af 1. februar 2019 (særligt §§ 5, 54, 54 a, 57, 58 a-c, 59) og senere ændringer af forskriften.

Bekendtgørelse af lov om social service. LBK nr. 798 af 7. august 2019 og senere ændringer af forskriften

Bekendtgørelse af lov om leje af almene boliger. LBK nr. 928 af 4. september 2019 og senere ændringer af forskriften.

Bekendtgørelse om plejehjem og beskyttede boliger. BEK nr. 1324 af 10. december 2014 og senere ændringer af forskriften.

Lov om friplejeboliger. LBK nr. 1162 af 26. oktober 2017 og senere ændringer af forskriften.

Økonomi

Byrådet besluttede på sit møde den 12. november 2018 at berostille et forslag om konvertering af seks midlertidige pladser til tre permanente boliger på Trongården (med et budget på 0,842 mio. kr.).

Ved annullering af konverteringen vil de 0,842 mio. kr. i berostillede midler skulle føres tilbage til anlægsmidlerne til udvidelse af plejeboligkapaciteten og velfærdsboliger.

Administrationen anbefaler, at udgifter til etablering og drift af fire aflastningspladser samt klargøring af to rehabiliteringspladser finansieres af restbudgettet vedrørende drift af Toftebo, ramme 542 Pleje og træning. Aflastningspladserne forventes opstartet pr. 1. oktober 2020. Rehabiliteringspladserne forventes opstartet pr. 1. januar 2021 - men hvis mulighederne opstår, vil konverteringen evt. kunne ske i 2020.

Beslutning

1. Anbefalet
2. Besluttet, at administrationen skal arbejde videre med at udforme en plan for udvidelse af plejeboligkapaciteten, som skal indeholde en vurdering af den eksisterende plejeboligkapacitet i forhold til behovsudviklingen jf. budgetaftalen.
3. Tiltrådt
4. Tiltrådt
5. Udvalget beder om, at analysen belyser behovet for de forskellige typer af midlertidige pladser - herunder også behovet for fleksible pladser, som ikke er låst på anvendelsen. Analysen skal indholde forventninger til de fremtidige opgaver og forløb, som skal håndteres. Udvalget tilslutter sig dertil Handicaprådets og Ældrerådets input.

Udvalget beder administrationen om et notat omkring ældreboligsituationen.

Jonna Præst (G) fraværende.

Bilag

Bilag Ældre- og plejeboliganalyse 2020 ÆSS 110820

Punkt 85: Nedbringelse af tomgangsperiode - proces

82.00.00-G00-10-19

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen til orientering om administrationens arbejde med at nedbringe tomgangsperioderne på plejecentrene. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed fik på mødet den 4. juni 2019 en status for nedbringelsen af tomgangsperioderne på plejecentrene og ønskede på den baggrund, at administrationen skulle fremlægge en redegørelse for, hvorledes arbejdet med at nedbringe tomgangsperioderne kan fokuseres yderligere.

Udvalget vil fremover få forelagt kvartalsoversigter i nøgletalsbilaget, der viser udviklingen i tomgangsperioderne på de respektive plejecentre.

Sagsfremstilling

Baggrund

Social- og Sundhedsudvalget fik på mødet den 7. november 2017 forelagt en sag, hvor kommunens muligheder for at nedbringe tomgangsperioderne blev afdækket. I sagen blev der peget på, at der ville kunne frigøres plejeboligkapacitet, hvis det lykkedes at nedbringe tomgangsperioderne. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed er efterfølgende blevet orienteret om arbejdet med at nedbringe tomgangsperioderne, senest på mødet d. 4. juni 2019. På det sidstnævnte møde blev administrationen bedt om at gøre rede for, hvorledes dette arbejde kan fokuseres yderligere.

I det følgende beskrives, hvordan administrationen sammen med eksterne aktører arbejder med at nedbringe tomgangsperioden på de plejecentre, som kommunen visiterer borgere til. Tomgangsperioden er perioden fra fraflytning/dødsfald, til en ny beboer er flyttet ind i plejeboligen. I sagen uddybes det, hvor korte, gennemsnitlige tomgangsperioder vi kan forvente at kunne komme ned på.

Roller og ansvar - tandhjulene skal gribe ind i hinanden

Der er mange involverede aktører, når en plejebolig bliver ledig, og den skal gøres klar til, at en ny beboer kan flytte ind. Hvis indflytningen skal ske hurtigt, er det derfor vigtigt, at de mange tandhjul griber ind i hinanden.

I Gribskov Kommunes tilfælde varetages drift og administration af plejeboligerne enten af et alment boligselskab (Helsingegården, Trongården og Skovsmindeparken) eller af DABbolig for de plejeboliger, som kommunen ejer (Bakkebo og Udsigten). Dertil kommer, at plejeforvaltningen varetages af enten Altiden (Bakkebo og Skovsmindeparken), Attendo (Udsigten) eller PlejeGribskov (Helsingegården og Trongården).

Der er derfor udarbejdet en beskrivelse af arbejdsgangene for ud- og indflytning på plejecentrene, som skal sikre, at de involverede aktører (boligselskaberne, DABbolig, ledelse og medarbejdere på plejecentrene, kommunens visitatorer og boligvisitation samt i nogle tilfælde bobestyrer og skifteret) har en fælles forståelse af, hvad deres respektive roller og ansvar er. Denne arbejdsgangsbeskrivelse revideres løbende i takt med, at nye forbedringsmuligheder bliver identificerede.

Procedurebeskrivelsen lægger blandt andet vægt på følgende:

- ?Plejecenter, pårørende, boligvisitation, visitation og boligselskabet/boligkontoret orienteres straks om dødsfald - under hensyntagen til reglerne i persondataforordningen.

- Boligen skal tømmes hurtigst muligt, hvilket bl.a. kan ske ved, at de pårørende vejledes om procedure for opsigelse m.v. eller ved, at bobestyrer med skifterettens accept opsiges lejemålet, og det sikres, at bohavet sættes på depot på forsvarlig vis.
- Fraflytningssyn skal om muligt varetages i forbindelse med tømning af bolig, hvis de pårørende ønsker at deltage i synet.
- Boligen skal som udgangspunkt være istandsat og klar til en ny beboer inden for ganske kort tid efter fraflytningssynet.
- Borger skal flytte ind umiddelbart efter overtagelsesdato, uanset om borger kommer fra en midlertidig plads eller fra eget hjem.

Administrationen er meget opmærksom på de udfordringer, som der er forbundet med, at der er flere aktører involveret i processen. Det betyder, at det handler om at identificere og om muligt eliminere kilderne til mange små forsinkelser i processen snarere end en enkelt, stor flaskehals.

Administrationen afholder derfor med passende mellemrum dialogmøder med de involverede aktører (primært boligselskaberne, DABbolig og plejeleverandørerne sammen med boligvisitationen) for at fastholde fokus på udfordringerne og skabe mulighed for vidensdeling samt aftale eventuelle nye tiltag.

Nedbringelse af tomgangsperioder - frigivelse af kapacitet

I tidligere sagsfremstillinger om nedbringelse af tomgangsperioderne er der blevet fremlagt en række regneeksempler, som viser, at *hvis* den gennemsnitlige tomgangsperiode kunne nedbringes til under halvdelen af niveauet i 2015 og 2016 (som var ca. 7 uger), ville det svare til en frigørelse af plejeboligkapacitet på 5-6 boliger. Beregningerne viste desuden, at *hvis* den gennemsnitlige tomgangsperiode kunne bringes yderligere ned til et niveau på 2-2,5 uger, ville det svare til, at der frigøres kapacitet svarende til i alt 7-8 boliger. Erfaringerne med at nedbringe tomgangsperioderne viser tydeligt, at det er vanskeligt at bringe den gennemsnitlige tomgangsperiode ned under 3-4 uger.

I perioden 2017-19 blev den gennemsnitlige tomgangsperiode nedbragt til godt 5 uger, hvorved der er blevet frigjort kapacitet svarende til 3,5 plejeboliger i forhold til niveauet i 2015-16. I bilag 1 ses en mere detaljeret oversigt over udviklingen i den gennemsnitlige tomgangsperiode i 2015-20. Af tabellen fremgår det, at der i 2020 har været en markant stigning i den gennemsnitlige tomgangsperiode. Denne stigning skal ses i sammenhæng med, at åbningen af Bavne Ager i november 2019 nedbragte ventelisterne til plejeboligerne i en sådan grad, at der i løbet af første halvår af 2020 har været en mindre overkapacitet af plejeboliger. Der har fx været ledige boliger på Udsigten og på demenspladserne på Helsingegården og Trongården. På det seneste har det endvidere været svært at få udlejet de små boliger på Bakkebo. Også corona-pandemien kan have spillet ind på udviklingen i den gennemsnitlige tomgangsperiode, idet der i 2. kvartal 2020 har været en tendens til, at en del borgere har været tilbageholdende med at søge en plejebolig (i 2. kvartal 2020 er der således registreret 25 ansøgninger mod 44 ansøgninger i det foregående kvartal - og 42 ansøgninger i 2. kvartal 2019). Den reducerede venteliste og corona-situationen har til sammen bevirket, at nogle af plejeboligerne har stået tomme efter, at de er blevet istandsat og meldt indflytningsklare. Dette har drevet den gennemsnitlige tomgangsperiode i vejret.

Administrationen udarbejder hvert kvartal en oversigt over udviklingen i tomgangsperioderne (svarende til bilag 1). Kvartalsstatistikken præsenteres for de involverede aktører og indgår i de løbende dialogmøder, så det er muligt at vurdere, om fokus på at nedbringe tomgangsperioderne bærer frugt. Oversigten kan også bruges til at identificere de steder og de indsatsområder, der skal prioriteres - og som kan kalde på nye styrings- og koordinations tiltag.

Udvalget vil fremover få disse kvartalsoversigter fremlagt i nøgletalsbilaget, så udvalget får mulighed for at følge udviklingen løbende.

Gennemsnitlig tomgangsperiode - realistisk måltal

De nævnte gennemsnitstal dækker over en stor variation i tomgangsperiodernes længde. Således har der i 2018 og 2019 været 2-4 tomgangsperioder af mere end 3 måneders længde og 6-8 tomgangsperioder under 3 ugers længde - ud af godt 80 årlige tomgangsperioder. De meget lange tomgangsperioder er typisk i tilfælde, hvor en skifteretsafgørelse har trukket ud. De korte tomgangsperioder optræder typisk i særlige tilfælde, fx efter korte ophold, hvor den efterfølgende istandsættelse ikke er tidskrævende eller måske slet ikke påkrævet. I andre tilfælde er istandsættelsen længere (typisk omkring 14 dage) - og dermed bliver det vanskeligt at bringe den samlede, gennemsnitlige tomgangsperiode ned under 3-4 uger.

I bilag 2 ses en mere detaljeret opgørelse over længden af tomgangsperioderne i henholdsvis 2015 og 2019. Sammenligningen mellem de to år viser, at der er flere kortere perioder og færre længere perioder, fx var 26 % af de 88 'skift' i 2015 af under 5 ugers længde, mens det i 2019 var godt 46 %, der var af under 5 ugers længde.

De normale, 'korte' sager

Administrationen har på de årlige styringsdialogmøder med de almene boligselskaber indskærpet vigtigheden af fortsat at have fokus på at nedbringe tomgangsperioderne. På disse møder har de almene boligselskaber peget på en række lovgivningsmæssige forhold, som gør, at en gennemsnitlig tomgangsperiode på under 2,5-3 uger ikke vil være et realistisk måltal for plejeboliger, der er opført som støttet boligbyggeri (almene ældreboliger).

Boligselskaberne argumenterer bl.a. for, at reglerne i almenboligloven, i lejeloven og i dødsboskifteloven beskytter de pårørende og boet efter afdøde, hvilket gør, at det som udgangspunkt ikke kan kræves, at boligen skal tømmes senest 8 dage efter dødsfald. Lovgivningen betyder eksempelvis, at pårørende kan vælge at undlade at opsiges boligen i op til tre måneder, så de dermed kan pakke ned stille og roligt. I nogle tilfælde tømmes boligen hurtigere end 8 dage efter dødsfald - enten på de pårørendes eget initiativ eller som følge af, at plejepersonalet gør de pårørende opmærksomme på, at boligen kan opsiges hurtigt, og at en hurtig tømning af boligen er en mulighed.

Desuden har boligselskaberne som udgangspunkt forventet, at de har op til 10 hverdage til selve istandsættelsen af lejemålet, hvilket afspejler sig i de underleverandøraftaler, som er indgået med de håndværkere, der sætter boligerne i stand - og at indflytning sker til den 1. eller 15. i måneden, dog ikke hvis denne falder på en søn- eller helligdag. Boligselskaberne er indstillede på at skærpe kravene til underleverandørerne og opererer nu med fleksible indflytningsdatoer. Også på andre punkter er det muligt at optimere processen, fx i forbindelse med indskudslån og udlevering af nøgler, hvis lejemålet er istandsat inden den på forhånd fastsatte indflytningsdato.

Administrationen har gennemført et genudbud af ejendomsadministrationen af kommunes 202 ældre- og plejeboliger, og DABbolig har overtaget administratorrollen fra årsskiftet 2019-20. Ved behandlingen af principperne for genudbuddet bad Udvalget for Udvikling, By og Land på deres møde den 14. maj 2019 om, at udbuddet skulle indeholde krav til effektiviseringer og nedbringelse af tomgangsperioden. Resultatet af udbudsprocessen er, at boligen som udgangspunkt står klar til genudlejning, 10 hverdage efter opsigelsen er modtaget.

De 'lange' sager, især sager uden - eller med stridende - pårørende

På de omtalte dialogmøder mellem administrationen, boligselskaberne, ejendomsadministrator og plejeoperatørerne har der været udvekslet ideer vedrørende mulighederne for at nedbringe antallet af 'lange' sager. En nedbringelse af disse vil have en gunstig betydning for den gennemsnitlige tomgangsperiode på plejecentrene.

I de tilfælde, hvor der ikke er pårørende, kan kommunen sikre en hurtigere rydning med skifterettens accept. Her er det aftalt med skifteretten, at kommunen - inden for rammerne af den statslige vejledning om rydningserklæringer (VEJ nr. 9396 af 08/08/2012: Vejledning til kommuner om deponering og rydning af indbo efter afdød plejehjemsbeboer) *enten* kan anvende en model, hvor plejeoperatøren rekvirerer et eksternt flyttefirma, der påtager sig forsvaret,

fotodokumenteret flytning og opmagasinering af bohavet *eller* en model, hvor bobestyreren - med skifterettens vidende og accept - sørger for, at bohavet deponeres og lejemålet opsiges.

Den tidligere omtalte arbejdsgangbeskrivelse er blevet revideret på dette punkt, så alle involverede parter er opmærksomme på deres rolle og ansvar.

Sager med stridende pårørende kan være mere komplicerede, men også her arbejdes der med, at bohavet kan opmagasineres, så istandsættelse af lejemålet kan effektueres. Dette sker i samarbejde med skifteretten i Helsingør.

Administrationens vurdering

De mange aktører gør det i nogle tilfælde vanskeligere at bringe tomgangsperioderne ned. Med flere involverede aktører er det væsentligt at have et konstant fokus på nye styrings- og koordineringstiltag.

Der er iværksat en række tiltag, som sikrer, at de involverede aktører er klar over deres rolle og ansvar for at bringe tomgangsperioderne ned. Indsatserne bliver fulgt op af et fokuseret brug af nøgletalsstyring (kvartalsstatistikken) og løbende forbedring og fokusering af indsatsen. Erfaringerne er, at dialogmøderne med de involverede boligselskaber, ejendomsadministrator og plejeoperatører er væsentlige for at sikre en positiv effekt af indsatserne gennem en fortsat fokuseret, vedholdende og koordineret indsats. Ved de kommende dialogmøder med boligselskaberne og ejendomsadministrator vil administrationen bede om, at de indsender oplysninger om henholdsvis opsigelsesdato, dato for fraflytningssyn og klarmeldingsdato. Disse oplysninger vil i såfald fremadrettet blive inkorporeret i kvartalsstatistikken.

Ambitionen er, at der maksimalt skal gå tre uger, fra dødsfald til boligen er klar til en ny beboer. I nogle tilfælde vil tomgangsperioden kunne overskride dette mål, og derfor vil et realistisk måltal være en gennemsnitlig tomgangsperiode på 3-4 uger.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Jonna Præst (G) fraværende.

Bilag

Bilag 1 Udviklingen i tomgangsperioder på plejecentrene i 2015-2020 ÆSS 110820

Bilag 2 Tomgangsperiodernes længde, fordeling i 2015 og 2019 ÆSS 170320

Punkt 86: Input vedr. brug af option for genoptræning i byggeprojekt

82.20.03-A00-1-20

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at afgive input til, hvorvidt option for lokaler til genoptræning skal indgå i det samlede byggeprojekt for nyt administrations- og sundhedsfagligt hus på adressen Østergade 68 – 80, 3200 Helsinge. På baggrund af udvalgets input vil administrationen arbejde videre med mulighederne, og udvalget vil få en beslutningssag op i september, hvor udvalget sender en anbefaling til Økonomiudvalget og Byrådet.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at afgive input til, hvorvidt option for byggeri af lokaler til genoptræning skal indgå i det samlede byggeprojekt for nyt administrations- og sundhedsfagligt hus.

Sagsfremstilling

Baggrund

Gribskov Kommune udbyder i totalentreprise byggeri af et administrations- og sundhedsfagligt hus på adressen Østergade 68 – 80 i Helsinge.

Administrationshuset skal indeholde 220 kontorarbejdspladser samt fællesfunktioner for borgere og medarbejdere. Det sundhedsfaglige hus skal herudover indeholde tandpleje, sundhedspleje samt base for hjemme- og sygepleje.

Der er lagt en option ind i udbudsmaterialet på projektering af en særskilt bygning med faciliteter, som ville kunne rumme genoptræningen (se Bilag 1: Byggeprogram_Genoptræning). Når det i september 2020 er besluttet, hvilke entreprenører der skal have mulighed for at give tilbud på byggeriet, og den videre projektering og tilbudsgivning går i gang, skal der foreligge en beslutning om, hvorvidt kommunen ønsker at gøre brug af denne option.

Udbudsmaterialet tilrettes af administrationen i løbet af august måned 2020. I den forbindelse bedes udvalget for Ældre, Social og Sundhed at beslutte, om udvalget vil anbefale, at option for byggeri af lokaler til genoptræningen skal indgå i grundlaget for udarbejdelse af det endelige tilbud på byggeprojektet.

Konsulentfirmaet Valcon har udarbejdet en business case om de økonomiske perspektiver ved to fremtidige scenarier for placering af genoptræningen i Gribskov kommune. Valcon har udarbejdet business casen på baggrund af input fra administrationen, fra leverandører af genoptræning samt fra eksterne aktører, som er KL og en kommune med erfaring på området.

I det følgende beskrives først de faktuelle forhold omkring genoptræningen og dernæst resultatet af business casen.

Beskrivelse af faktuelle forhold

Altiden er leverandør af genoptræning i Gribskov Kommune i dag. De udfører opgaverne under en kontrakt, som udløber ultimo maj 2021. Der er mulighed for yderligere forlængelse på to gange 1 år indtil endeligt udløb i maj 2023. 65 % af genoptræningsaktiviteterne foregår i dag i lejede lokaler på Bymosevej 4, og 35 % af genoptræningsaktiviteterne foregår på plejecentre eller i borgerens hjem.

Antallet af borgere, som deltager i genoptræning, er opgjort til 3.025 borgere i 2020. Området har de senere år været præget af vækst, og denne øgede aktivitet forventes at fortsætte. I business casen udarbejdet af Valcon fremskrives antallet af borgere til at være 4.082 i 2030. Fremskrivningen baserer sig på data for den demografiske udvikling i Gribskov Kommune tillagt to vækstdrivere, hhv. antagelsen om forsat hurtigere udskrivelser fra hospitalerne og antagelsen om en forsat større opgaveglidning fra region til kommune. Sidstnævnte knytter sig til udviklingen i det nære sundhedsvæsen med større vægt på, at kommuner skal løse opgaver inden for forebyggelse og genoptræning.

Sådan som aktivitetsudviklingen og fremskrivningen tegner sig, vil kommunens aktiviteter blive så omfattende, at der vil blive behov for at se på behovet for ekstra kapacitet og kvadratmetre end de nuværende på Bymosevej 4. Grundet coronaforanstaltninger med krav om ekstra afstand har det i foråret og sommeren 2020 været nødvendigt at leje to sportshaller for at imødekomme behovene. Denne aftale er opsagt og udløber 1. september 2020.

Behovet for de fremtidige kvadratmetre er vurderet til at udgøre omkring 1.300 netto m² til træningslokaler, træningskøkken, venterum, omklædning. Dette er en foreløbig vurdering fra leverandør med udgangspunkt i forventningen om vækst i aktiviteter og med baggrund i erfaringer fra eksisterende lokaler.

I forbindelse med byggeri af nyt administrations- og sundhedsfagligt hus på adressen Østergade 68 – 80 skal det nuværende lejemål på Bymosevej 4 i Helsingørskommune opsiges. På lejemålet Bymosevej 4 er Jobcenteret i dag placeret, og Jobcenterets aktiviteter forventes flyttet til Østergade 68-80.

På lejemålet Bymosevej 4 foregår herudover en betydelig del af kommunens genoptræningsaktiviteter. Dette foregår i dag i parterren og i enkelte samtalerum på øvrige etager på Bymosevej 4. Alle kommunens øvrige genoptræningsaktiviteter foregår på plejecentrene, i borgeres eget hjem eller i dagtilbud (tilbud for børn med særlige behov for genoptræning).

Resultat af business casen

I business casen er der foretaget en økonomisk beregning af to scenarier:

- Scenarie 1: Genoptræningsaktiviteter fastholdes på eksisterende lokationer på Bymosevej 4 og plejecentre mv.
- Scenarie 2: Genoptræningsaktiviteter flyttes og samles på én lokation (Østergade 68-80).

I business casen er der taget udgangspunkt i en fremskrivning af den demografiske udvikling i Gribskov Kommune på basis af data fra Danmarks Statistik, et estimat af det fremtidige aktivitetsniveau for genoptræning på baggrund af demografiske data og vækstdrivere, samt en række nøgletal, som administration og leverandører har tilvejebragt og stillet til rådighed for Valcon. Se bilag 2: "Afrapportering Business Case Genoptræning Gribskov", som udførligt beskriver resultaterne af business case og forudsætningerne for disse.

Scenarie 1

I scenarie 1, hvor man fastholder aktiviteter på Bymosevej 4 og på plejecentre, opgøres den samlede økonomi til i 2030 at være 20,8 mio. kr. (+7,4 mio. kr.). Dette svarer til en stigning på 55%. Denne stigning beror primært på øgede udgifter til genoptræning som følge af stigende behov og aktivitetsniveau (aktivitetsstigning beregnet som ved scenarie 2). Dertil kommer en stigende udgift til befordring (samme som ved scenarie 2). Baggrunden for, at der forventes stigende udgifter til befordring, er, at antallet af borgere til genoptræning vil stige. Det forventes derimod ikke, at det medfører nogen betydelig forskel i befordringsudgifter, om hovedadressen for genoptræningsaktiviteter er placeret på Bymosevej 4, Helsingørskommune eller på Østergade 68-80, Helsingørskommune. Endelig vil der komme ekstra udgifter til husleje, udgifter til forbrug og vedligehold og leje af sportshaller. Leje af sportshallerne skal afbøde den manglende kapacitet på Bymosevej og det stigende behov for genoptræning.

(Se også slide nr. 2 i bilag 2: "Afrapportering Business Case Genoptræning Gribskov").

Scenarie 2

I scenarie 2, hvor man flytter og samler alle aktiviteter på én lokation, opgøres den samlede økonomi til i 2030 at være 17,9 mio. kr. (+4,5 mio. kr.). Dette svarer til en stigning på 33%. Denne stigning er primært knyttet til det øgede aktivitetsniveau, hvor udgangspunktet er det samme som i scenarie 1. Men i scenarie 2 er der indregnet effektivitetsbesparelser som følge af sammenlægningen, hvilket påvirker de samlede udgifter til genoptræning. Udgifterne til befordring er de samme som i scenarie 1. Eftersom anlægsudgifterne til det nye genoptræningscenter er egenfinansieret, er der ikke indregnet udgifter til afdrag på evt. lån. Det betyder, at der alene afholdes udgifter til forbrug og vedligehold.

(Se også slide nr. 3 i bilag 2: "Afrapportering Business Case Genoptræning Gribskov")

Konklusion

Scenarie 2, hvor genoptræningsaktiviteter flyttes til Østergade, forbedrer den samlede økonomi med 21,9 mio. kr. frem mod 2030 primært som konsekvens af:

- En forbedret økonomi som følge af bortfald af udgifter til leje af lokation (nuværende Bymosevej 4), herunder forbrug og vedligehold – i alt 6,3 mio. kr.
- At der ikke indregnes alternativomkostninger (låneoptagelse oa.) ved scenarie 2 for det faktum, at Gribskov Kommune anvender eksisterende kassebeholdning ved at bygge genoptræningscentret på Østergade 68-80.
- I scenarie 2 er der ikke indregnet leje til to sportshaller. Det forbedrer økonomien med yderligere 5,3 mio. kr. (ca. 0,7 mio. kr./år).
- Dertil er der i scenarie 2 indregnet en effektivitetsbesparelse på 5% i 2023 samt 2024, som fastholdes frem mod 2030. Det giver en akkumuleret besparelse på 10,3 mio. kr. eller ca. 1,3 mio. kr./år fra 2024 og frem.

Helt overordnet skal det bemærkes, at der er en række usikkerhedsfaktorer ved de forudsætninger, som ligger til grund for business casen. Det omfatter blandt andet, at behovet for genoptræningsaktiviteter vil afhænge af de på daværende tidspunkt reelle behov hos en befolkning, som vil udgøres af en stadig stigende andel af ældre borgere, men hvor behovet for genoptræning er ukendt. En anden usikkerhedsfaktor er fordelingen af opgaver mellem kommune og region, der besluttet gennem politiske aftaler, som er vanskelige at forudsige effekterne af. Udgifter til befordring er ligeledes vanskelige at fastsætte, da disse afhænger af aftaler og kontrakter, som indgås med de pågældende leverandører.

Herudover skal det i relation til resultatet af business case-beregningerne bemærkes, at der ikke er indregnet effektiviseringsgevinster ved scenarie 1, men at der ved en fastholdelse af aktiviteter på Bymosevej 4 og plejecentre og ved indgåelse af fornyet kontrakt naturligt vil kunne analyseres på mulige effektiviseringsgevinster i dette scenarie, men at disse ikke kan sammenlignes med niveauet ved en samling af aktiviteter på én lokation.

Det skal endelig bemærkes, at for så vidt angår scenarie 2 med etablering af genoptræning på Østergade 68-80, ville man samtidigt kunne vælge at fastholde træning på plejecentrene. Hvis man fastholder også at have genoptræning ude på plejecentrene, vil man gå glip af en del af effektiviseringsgevinsten.

Udvalgets input

Som oplæg til udvalgets drøftelse kan følgende eksempelvis indgå:

- synergier mellem genoptræning og andre funktioner i det sundhedsfaglige hus
- placering af genoptræning og træning på plejecentre

- organiseringen af genoptræningen fremadrettet

Uanset om Byrådet beslutter at anbefale at lade option for byggeri af lokaler til genoptræning indgå i det samlede byggeprojekt for nyt administrations- og sundhedsfagligt hus eller ej, anbefaler administrationen, at der iværksættes et arbejde med inddragelse af samtlige aktører på genoptræningsområdet på såvel ældre-, handicap-, børne- og beskæftigelsesområdet for at udvikle rammerne for organiseringen af den fremtidige genoptræning.

Handicaprådets høringssvar tilføjet ved protokollering

Handicaprådet afgav følgende høringssvar til behandling af sagen i udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

Handicaprådet bakker op om at flytte genoptræningsaktiviteter til nye og egnede til genoptræning lokaler i Østergade 68-80.

Handicaprådet forventer, at nybyggeri giver mulighed for at sikre tilgængelighed for alle, herunder elevator, hvis byggeriet er i flere etager, og god forbindelse mellem genoptræningslokaler og stationen.

Handicaprådet forudsætter i sit høringssvar, at plejecentre fortsat vil kunne arbejde med genoptræning af plejecentres beboerne.

Handicaprådet vil samtidig anmode udvalget om at undersøge muligheder for at skabe et lokalt dialysetilbud, så borgerne med behov for dialyse ikke behøver at tage til Hillerød.

Lovgrundlag

Lov om social service §86.1 og §86.2 - LBK nr. 798 af 07/08/2019

Sundhedslovens §140 - LBK nr. 903 af 26/08/2019

Økonomi

Business casen beskriver to scenarier for fremtidig drift af genoptræningen ud fra en forventning om et stigende aktivitetsniveau grundet demografi og vækstdrivere.

Den akkumulerede besparelse mellem de to scenarier er 21,9 mio. kr. (19,2 mio. kr. i 2020-priser)

Udgifter til byggeriet Østergade 68-80 bliver foretaget for anlægsmidler. Eksisterende bygningsdrift i såvel scenarie 1 som scenarie 2 dækkes af ejendomsrammen for bygninger, der allerede er i kommunal drift. I scenarie 1, hvor der er tale om bygninger ejet af eksterne, dækkes bygningsdriften via lejeudgiften.

Anlægsbudget ved brug af optionen skal indgå i budgetforhandlingerne.

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet og Ældrerådet behandler sagen og afgiver høringssvar på følgende møder:

- Handicaprådets møde den 10. august 2020 kl. 16.15
- Ældrerådets møde den 6. august 2020 eller alternativt et efterfølgende møde i Ældrerådet.

Beslutning

Udvalget afgav input til administrationens videre behandling.

Jonna Præst (G) fraværende.

Bilag

Bilag 1_Byggeprogram_Genoptræning.docm

Bilag 2_Afrapportering - Business Case Genoptræning Gribskov

Punkt 87: Tværsektoriel stuegang: Afrapportering

29.30.00-G00-78-18

Resume

I denne sag orienteres udvalget for Ældre-, Social- og Sundhed om, hvilke indsatser og resultater projektet Tværsektoriel Stuegang har skabt i projektperioden 2017-2019. Endvidere orienteres udvalget om de aktiviteter, der fortsætter i drift efter projektafslutningen.

Sagsfremstilling

Tværsektoriel Stuegang er et samarbejdsprojekt mellem Nordsjællands Hospital, de otte kommuner i Planlægningsområde Nord og almen praksis. Projektet er finansieret af satspuljemidler og udvalgt som modelprojekt for nye samarbejdsformer under Sundhedsaftalen i Region Hovedstaden. Projektet har haft til formål at forbedre tværsektorielle forløb for ældre medicinske patienter, der udskrives fra Nordsjællands Hospital til en kommunal midlertidig døgnplads (MP). I Gribskov Kommune har projektet været gennemført på Toftebo. Projektet Tværsektoriel Stuegang sluttede den 31. december 2019 efter en 3-årig projektperiode. Der har været et stort fokus på borgerinddragelse igennem hele projektet.

Projektets formål var at forbedre udskrivningsforløbet for ældre medicinske patienter, der udskrives fra Nordsjællands Hospital til en midlertidig døgnplads. Målgruppen har således været borgere over 65 år med flere sygdomme, komplekse problemstillinger eller mange kontakter i sundhedsvæsenet herunder genindlæggelser. Disse borgere har et særligt stort behov for koordinering og sammenhæng i deres behandling.

Udover afprøvning og implementering af en række tiltag til forbedring af de tværsektorielle forløb, har projektet bidraget til at afdække en række udfordringer, der er til hindring for gode forløb, når borgere udskrives fra hospitalet til en midlertidig døgnplads.

Projektet har fokuseret på følgende fire indsatser:

1) Tværsektoriel stuegang:

Den tværsektorielle stuegang blev udført af "stuegangsteamet", som var et udgående team, bestående af en speciallæge i almen medicin og en sygeplejerske eller reservelæge. Teamet var ansat af Nordsjællands Hospital og havde dermed adgang til de konkrete borgeres hospitalsjournaler. Denne adgang til viden om borgerens tidligere forløb og samlede sygdomsbillede forbedrer muligheden for at skabe kontinuitet i de tværsektorielle forløb. Teamet har haft adgang til bioanalytiker og farmaceut til sparring ift. medicingennemgang.

Selve stuegangen foregik i kommunerne på de midlertidige døgnpladser, hvor teamet sammen med sygeplejerske fra midlertidig døgnplads udførte en grundig helhedsgennemgang, som ud over kliniske undersøgelser bl.a. inkluderede journal- og medicingennemgang, prøvetagning og en plan for det videre forløb. Hvor det var muligt, blev borgerens pårørende og evt. egen læge inddraget.

Der er i alt blevet gået stuegang på 268 patienter i projektperioden, de fleste i aldersgruppen 80-89 år. Stuegangsteamet vurderer at have bedret sundhedstilstanden for 71% af de inkluderede patienter samt at have forebygget en indlæggelse for ca. 23% af patienterne. Det vurderes ligeledes, at det *ikke* er sandsynligt, at egen læge ville have kunnet udføre en lignende indsats for 55 % af de inkluderede borgere. En del af teamets indsats hos borgerne på midlertidige døgnpladser kunne dog have været varetaget af almenpraksis med den tilgængelige viden fra udskrivelsespapirerne. Dog er der ofte behov for lægebesøg samme dag, som personalet anmoder om det, så udfordringen her er lægelig tilgængelighed på døgnpladserne.

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

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

2) Triage:

Formålet med denne indsats var at udvikle et triageredskab til at opspore ændringer i borgernes helbredstilstand, samt at give anvisninger til faglige refleksioner og eventuelle handlinger. Redskabet skulle være struktureret, praksisnært og anvendeligt, og sikre et fælles vidensgrundlag for personalet på midlertidig døgnplads. Alle otte kommuner ønskede, at der blev udviklet et redskab, der kunne tilgodese et behov for en ensartet og systematisk struktur for de daglige, faglige vurderinger af borgerne samt overleveringer mellem vagtlagene.

På baggrund af dette blev der udviklet et redskab til daglig triagering af borgerne på midlertidig døgnplads. Redskabet er todelt. Den ene del er et skema, der anvendes til at vurdere borgerens helbredstilstand ved ankomst (TVA-skema) til midlertidig døgnplads. Den anden del består af et egentligt triageskema, hvor borgers tilstand markeres med grøn, gul eller rød farve. Skemaet er suppleret med "årsagskort", der indeholder anvisninger/forslag til handlinger og refleksion, hvis borgers tilstand giver anledning til bekymring. Den fælles faglige refleksion og beslutninger om, hvilke tiltag, der eventuelt skal iværksættes på baggrund af triagen, sikres gennem de daglige triagemøder.

I forbindelse med implementeringen af triageredskabet, er der blevet afholdt et kursus af to dages varighed for alle sygeplejersker og assistenter på midlertidig døgnplads i de otte kommuner. Udover sygdomsrelaterede emner og rationel farmakologi blev der på kurset undervist i mødeledelse og mødedeltagelse på triagemøder. Kompetencer på dette felt er nødvendige, hvis de daglige triagemøder skal være målrettede og effektive. Den konkrete implementering af daglig triage på midlertidig døgnplads i de otte deltagerkommuner blev understøttet af stuegangsteamets sygeplejerske, der deltog i triagemøder og vejledte i brug af redskabet.

Det er MP-personalets vurdering, at systematisk triage og målrettede møder har været med til at højne deres faglighed. Problematikkerne omkring borgerne bliver mere tydelige, og der arbejdes ens og målrettet. Redskabet giver et overblik over borgerne, herunder hvilke borgere der skal prioriteres først og kan derfor bruges i vagtoverleveringen. Evalueringen har desuden vist, at almen praksis oplever, at kompetenceudviklingen har klædt personalet på kommunernes midlertidige døgnpladser på til at indgå i dialog med almen praksis, tilbyde prøvetagning og i det hele taget agere hurtigere og relevant.

3) Prøvetagning: Hurtigere afhentning af prøver og samme udstyrsniveau på tværs af kommuner.

Formålet med denne indsats var at reducere tiden fra rekvirering af prøver til et svar foreligger. Dette med henblik på at eventuel behandling af en borger på midlertidig døgnplads kan opstartes hurtigere, så forværring undgås.

Konkret er der indkøbt CRP-apparater til måling af infektionstal på de midlertidige pladser, og personalet er blevet undervist i brug af udstyret. Derudover er der indkøbt blærescanner og udstyr til blodtryksmåling, temperaturmåling og iltmætning i blodet, og der er indgået en aftale om årlig kvalitetssikring af udstyret. Projektet har således sikret, at alle otte

kommuner har samme "udstyrsniveau". Samtidig er der i projektet blevet indgået en aftale om udvidelse af den regionale afhentningsordning, der to gange dagligt afhenter prøver hos praktiserende læger, så den også omfatter afhentning af prøver på de midlertidige døgnpladser. Tidligere kunne borgere på midlertidig døgnplads kun få taget blodprøver én gang ugentligt, medmindre de blev taget af læge på akut sygebesøg. Andre prøver kunne kun sendes til undersøgelse via egen læge. Indsatsen har således betydet, at der er sket en betydelig reduktion i den tid, der går fra, at en prøve er blevet ordineret, til svar foreligger.

4) Den gode udskrivelse

Formålet med denne indsats var at understøtte en sikker overgang for patienter, der udskrives fra hospitalet til midlertidig døgnplads. For det første ved at forbedre den information, som medgives ved udskrivelse - ofte mangler personalet på MP lægelige informationer om diagnoser, behandlingsplan, ambulante tider samt information om behandlingsniveau, som typisk står i epikrisen, der kun sendes til egen læge. For det andet ved at sikre, at der medgives korrekt medicin ved udskrivelsen.

Konkret er der udviklet en tjekliste til sikring af, at hospitalet medgiver den information, der er brug for på midlertidig døgnplads, ved udskrivelse. Brug af tjeklisten er implementeret på to afdelinger. Herudover har projektet spredt viden til øvrige hospitalsafdelinger om, hvilke informationer der er brug for på kommunale midlertidige døgnpladser.

Ift. at sikre at korrekt medicin medgives ved udskrivelse, lader man nu på fire afdelinger farmakonomer pakke den medicin, der skal medgives, i lynlåsposer med kun ét præparat i hver. På en femte afdeling pakkes medicinen som beskrevet, men af en sygeplejerske. Tidligere blev medicinen pakket i doseringsæsker med flere præparater i hvert rum, hvilket gjorde det vanskeligt at kontrollere, at det var den rigtige medicin, der lå i æskerne. Desuden er der udviklet lommekort til lægerne, så det sikres, at der foretages medicinafstemning ved indlæggelse og udskrivelse.

Endeligt er der blevet indgået en aftale med TrygMedicin på Bispebjerg Hospital, som personalet på de midlertidige pladser kan ringe til, hvis de har spørgsmål angående medicin.

Projektets afsluttende rapport, "Tværsektoriel Stuegang - Opsummering af erfaringer og resultater", er vedlagt sagen som bilag.

Aktiviteter der fortsætter i drift

Ved projektets afslutning er "Triage" og "Prøvetagning" implementeret på alle otte deltagerkommuners midlertidige døgnpladser, herunder på Toftebo. Ift. "Triage" er der i Gribskov Kommune fokus på, at den gode praksis, der er blevet opbygget på Toftebo, fortsætter i de nye rammer for Gribskov Rehabilitering på Helsingegården. Der triageres dagligt, og hver formiddag afholdes triagemøde, når morgenarbejdet er overstået. Der er opnået en "stram styring" ved disse møder, og der er god forståelse for, at dette er nødvendigt, hvis møderne skal være effektive og have det forventede faglige udkomme. Personalet anvender som forventet redskabet til hurtigt at skabe sig et overblik over borgernes tilstand, når en vagt påbegyndes. Den viden og praksis ift. styring af triagemøder, der nu er opbygget på Toftebo / Gribskov Rehabilitering, kan med fordel udbredes til andre dele af kommunen, bl.a. den kommunale hjemmepleje og sygeplejen.

Ift. "Prøvetagning" bliver de øgede muligheder anvendt i Gribskov Kommune, men kunne sandsynligvis udnyttes bedre. Dette kræver et fokus fra såvel personalet på Gribskov Rehabilitering, som fra kommunens læger.

Personalet på Gribskov Rehabilitering har fortsat adgang til at ringe til TrygMedicin for rådgivning vedrørende medicin.

Indsatserne i Den gode udskrivelse er implementeret på en række afdelinger på Nordsjællands Hospital og en spredning til resten af hospitalet fortsætter efter projektafslutning.

Model for Tværsektoriel Stuegang stopper ved projektafslutning og erfaringerne overleveres til Nordsjællands Hospital, som arbejder videre med muligheder for at dække målgruppens behov blandt andet gennem et udkørende team fra akutmodtagelsen, som Gribskov kommune bliver en del af i september 2020. Der er ligeledes igangsat en dialog om nye aftaler med almen praksis om lægedækning af de midlertidige pladser.

Sundhedsstyrelsen, som har bevilget midlerne til projektet, har hyret VIVE og Implement til at foretage evaluering af alle projekter, der har fået midler fra den samme pulje. Resultaterne af disse evalueringer kommer først i sommeren 2020 og vil især have fokus på det sundhedsøkonomiske i forbindelse med modellen for stuegang.

Økonomi

I alt blev der bevilliget 12.146.000 kr. fra Sundhedsstyrelsen over tre år til projektets samlede indsats på tværs af kommuner, hospital og almen praksis. For kommuner og hospital har der i projektet været en samlet egenfinansiering på 7.509.000 kr. Gribskov Kommunes egenfinansiering udgør 424.000 kr. over tre år. Midlerne fra Sundhedsstyrelsen er primært brugt til lønmidler til stuegangsteamet (speciallæge, sygeplejerske, farmaceut og bioanalytiker) indkøb af udstyr, udvikling og implementering af projektets indsatser og kompetenceudvikling af personalet på de midlertidige døgnpladser. Gribskov Kommunes egenfinansiering er primært brugt til lønudgifter til lokal projektledelse og administration, herunder deltagelse i møder og de tværsektorielle "læringstræf", der var en del af projektet, samt til implementering af indsatser og kompetenceudvikling på de midlertidige døgnpladser.

Høringssvar fra Handicaprådet tilføjet ved protokollering

Orienteringen taget til efterretning.

Handicaprådet har med stor begejstring læst om de resultater, projektet har skabt. Rådet besluttede derfor at henvende sig til udvalget for Ældre, Social og Sundhed med en opfordring til at følge op på projektet ved at udbrede metoder, sikre implementering, sikre vedligehold og udvikling af udstyr og kompetencer.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Jonna Præst (G) fraværende.

Bilag

Samlet rapport Tværsektoriel Stuegang (1)

Punkt 88: Status på handleplan for sygeplejen

29.18.00-G01-3-19

Resume

På udvalgsmøde den 9. juni 2020 godkendte udvalget en række effektiviseringstiltag i syge- og hjemmeplejen. I nærværende sag får udvalget en status på arbejdet med implementeringen af tiltagene.

Sagsfremstilling

Baggrund

Byrådet har med budgetaftalen for 2020-2023 bedt administrationen fremlægge en handleplan for at bringe sygeplejens budget i balance. Der blev derfor over vinteren udformet en overordnet handleplan med en række spor, som til sammen skulle reducere sygeplejens omkostningsniveau i størrelsesorden 12-14 mio. kr. i 2020 og 2021. Handleplanen blev godkendt af udvalget for Ældre, Social og Sundhed den 18. februar 2020. Planen skulle herefter konkretiseres i samarbejde med medarbejdere og ledelse i en inddragende proces.

Imidlertid betød Coronakrisen, at arbejdet måtte omlægges pga. nedlukningen. Administrationen har efterfølgende efter bestilling fra udvalget på udvalgsmøde den 21. april 2020 nedsat en ledelsesbåret taskforce, som på kort tid skal levere skitsen til en økonomisk genopretningsplan. Dette for dels at kvalificere det økonomiske besparelspotentiale, dels for at gå efter umiddelbare effekter, der kan reducere omkostningsniveauet på kort og langt sigt.

Udvalget har endvidere besluttet, at der udover den økonomiske genopretningsplan skal igangsættes et organisationsudviklingsprojekt, der udvikler hjemme- og sygeplejen, sikrer kompetencer og skaber en organisation, der over tid er gearet til de opgaver, der følger med udviklingen af det nære sundhedsvæsen og skaber en fælles retning og fortælling.

På sidste udvalgsmøde den 9. juni 2020 godkendte udvalget skitse til økonomisk genopretningsplan - herunder en række effektiviseringstiltag. I det følgende gives en status på arbejdet med at implementere disse.

Status

Udvalget besluttede en lang række konkrete tiltag, som der arbejdes videre med. Samtidig pågår et stort arbejde med at forberede dels flytning til ny lokation i Græsted dels at social- og sundhedsassistenterne flytter til hjemmeplejen i en ny organisering. Der har været udfordringer over sommeren med at få vagtplaner til at hænge sammen samtidig med ferieafholdelse og ekstra opgaver som følge af sommerferiegæster. Det er forventningen, at den nye organisering fra 1. september sammen med en række andre tiltag vil afhjælpe en del af presset.

1. Flytning til ny lokation

Flytningen betyder, at der skal planlægges nye ruter, og at borgerne vil opleve, at der kan ske en ændring ift., hvem der plejer at komme. Det vil forventeligt være nødvendigt over tid at tilpasse ruterne, så behov, kompetencer og optimal ruteplan går bedst muligt op. Selve konverteringen og oprettelsen af et nyt distrikt betyder ekstra arbejde for både visitationen og plejen, da der skal ske en del konvertering systemmæssigt, så de nye distrikter kan indgå i planlægningen, og når der sker visitation.

Selve Holtvej 8 er i fuld gang med at blive tilpasset de behov, der blev stillet op før sommer, og renoveringen foregår planmæssigt.

2. Ny organisering - Gribskov Helhedspleje

Som tidligere besluttet overgår assistenterne til hjemmeplejen pr. 1. september. Det betyder, at flere opgaver kan løses i borgerens hjem af samme medarbejder. Det vil være en ny måde at arbejde på, som skal have tid til at lande. Samtidig er der opmærksomhed på, at også sygeplejen får en anden rolle ift. at understøtte de mere kompleks borgerforløb. Med den nye organisering styrker vi dermed den sundhedsfaglige kvalitet, idet alle sundhedslovsydelser skal vurderes af sygeplejen. Konkret kan det betyde, at det altid vil være en sygeplejerske, der opstarter et sårplejeforløb, vurderer behandlingsplan og forløb samt opfølgning undervejs i forløbet.

3. Status på konkrete tiltag

På udvalgets møde får udvalget en afrapportering på de øvrige besluttede tiltag vedr. bl.a. sårplejeforløb, triagering, kompressionsbehandling, øget fremmøde, morgenpleje og medicindispensering.

Ledelsen i Gribskov Helhedspleje deltager i mødet, og udvalget har mulighed for dialog om status.

Administrationen arbejder således med den samlede organisation, samarbejde på tværs samt kommunikation og inddragelse. På den anden side af flytningen er der behov for løbende at skabe rum for inddragelse i den fortsatte implementering og afdække behovet for at styrke kompetencer bl.a. ift. akutfunktionen, men også ift. at sikre uddannelse af de medarbejdere, der har mindst uddannelse. Processen med at udarbejde en udviklingsplan opstarter i efteråret 2020.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Jonna Præst (G) fraværende.

Punkt 89: Input til bruger-/pårørende undersøgelse 2020

29.00.00-P05-1-20

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at afgive input til administrationens arbejde med at tilrettelægge og gennemføre en brugerundersøgelse på plejecentre, hjemme-/sygepleje og botilbud. Sagen er på dagsordenen, fordi der ifølge kommunens tilsynspolitik skal gennemføres brugertilfredshedsundersøgelser. Den nuværende landsdækkende debat om kvalitet i plejen er en aktualisering af netop behovet for jævnligt at inddrage borgerne i en vurdering af kommunens ydelser,

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at afgive input til administrationens videre arbejde.

Sagsfremstilling

I Gribskov Kommunes Tilsynspolitik står der følgende om brugertilfredsundersøgelser: "Der gennemføres brugertilfredshedsundersøgelser efter politisk beslutning, hvor enten borgernes generelle tilfredshed og/eller borgernes tilfredshed med konkrete områder afdækkes. Tilfredsheden afdækkes ved at spørge borgerne om deres oplevelse med bestemte områder/ydelser. Efterfølgende forelægges resultaterne af undersøgelsen til politisk behandling, med henblik på evt. justeringer på baggrund af resultaterne".

Tilsynspolitikken dækker personlig pleje, praktisk hjælp, madservice, sygepleje, plejecentre herunder friplejecentre, center for midlertidigt ophold og trænings- og rehabiliteringsområdet. Tilsynspolitikken dækker ikke tilbud på voksenspecialområdet.

Den sidste brugertilfredshedsundersøgelse blev gennemført i 2017 og omfattede hjemmesygeplejen. Dataindsamlingen blev foretaget via telefoninterviews med tilfældigt udtrukne brugere af hjemmesygeplejen. Der blev i alt gennemført 279 interview. Interviewene blev gennemført med borgere, som modtog plejen, og omfattede ikke deres pårørende. Telefoninterviewene blev foretaget i perioden 20. - 28. september 2017. Analysen blev gennemført af Megafon og Interresearch. Analysen blev fremlagt for udvalget i september 2017.

Analysen var afgrænset til at omhandle 4 temaer: Kommunikation, tryghed, kontinuitet og tilfredshed. Undersøgelsen viste, at 94 % af de adspurgte udtrykte tilfredshed med personalet fra hjemmesygeplejen, og 95 % af de adspurgte var tilfredse med behandlingen. Undersøgelsen viste dog også, at 17 % oplevede, at aftaler ikke blev overholdt. 20% gav udtryk for, at den tid der var til rådighed, for den pleje de fik, ikke var tilstrækkelig. Endvidere oplevede hver en ud af tre borgere, at det var et problem, at der kom forskellige personer hos dem, hvilket der gjorde hos 88 % af dem.

Aktuelt er der en landsdækkende debat om kvaliteten af den omsorg og pleje, som beboerne på landets plejehjem modtager. Debatten giver anledning til igen at sætte fokus på den oplevede kvalitet i plejen.

Administrationen forelægger sagen med henblik på, at udvalget drøfter:

- hvilken viden udvalget er særlig interesseret i at opbygge gennem undersøgelsen
- om tilfredshedsundersøgelse skal være bredt anlagt og dække mange emner, eller ønskes der en undersøgelse, som sætter fokus på særlige, aktuelle fokusområder
- hvornår den næste undersøgelse skal gennemføres (2020 eller senere)
- om undersøgelse skal gennemføres som brugerundersøgelse, eller om undersøgelsen skal gennemføres som bruger- og pårørende undersøgelse
- hvilke pleje- og serviceområder undersøgelsen skal omfatte

Såfremt udvalget i sin drøftelse peger på, at undersøgelsen skal gennemføres i efteråret 2020, vil administrationen forberede en beslutningssag med afsæt i input fra dagens mødet. Herunder vil det være relevant at drøfte, om der er andre redskaber fra tilsynspolitikken, som skal tages i anvendelse. Sagen bliver forelagt for udvalget hurtigst muligt.

Administrationen er opmærksom på, at tilsynspolitikken skal revideres årligt. Udvalget skal have et dialogmøde med Ældrerådet om politikken og vil efterfølgende få en sag herom.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet ser ikke det store behov for en brugerundersøgelse, men anbefaler, at man fokuserer på kvalitetsopfølgning, ikke mindst på antallet af klager og utilsigtede hændelser.

Høringssvar fra Handicaprådet tilføjet ved protokollering

Handicaprådet har følgende input til behandling af sagen i udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

Formål

Handicaprådet anbefaler, at udvalget definerer et klart formål med undersøgelsen og bruger undersøgelsen til at gå i dybden med få udvalgte temaer.

Tilsynspolitikken beskriver mange forskellige former for tilsyn. Viden om resultater af disse tilsyn bør give udvalget mulighed for at pege på, hvor der er "blinde pletter", hvilken viden udvalget mangler, og hvad denne viden skal bruges til.

Resultater af tidligere undersøgelser kan også bruges til at udpege undersøgelsesemner. For eksempel svarede mange deltagere af den tidligere tilfredshedsundersøgelse, at de skulle tage imod mange forskellige medarbejdere i forbindelse med den hjælp, de modtog. Den viden kunne give anledning til at undersøge, om organisering af arbejdet blev forbedret, så borgerne oplever, at der er en fast gruppe medarbejdere, de samarbejder med.

Målgruppe

Handicaprådet anbefaler, at undersøgelsen omfatter både brugere og pårørende til brugere. Disse to grupper har forskellige forudsætninger for at deltage i undersøgelsen og kan bidrage med forskellige perspektiver.

Handicaprådet vurderer, at undersøgelsen kan omfatte både plejecentre og hjemmepleje og hjemmesygepleje. Hvis fokusområdet skal afgrænses, anbefaler Handicaprådet, at undersøgelsen fokuserer på plejecentre.

Rådet antager, at der er større åbenhed omkring hjemmeplejen eller hjemmesygeplejen; hvor familien eller naboerne har større kendskab til, hvad brugeren oplever og hurtigere kan slå alarm, hvis noget ikke fungerer hensigtsmæssigt. Derfor anbefaler rådet at fokusere på plejecentre, hvor miljøet er mere lukket for omverden.

Metoder skal tilpasses formålet

Handicaprådet er kritisk over for en undersøgelse, som alene bygger på telefoninterviews og har til formål at tilvejebringe kvantificerbar viden (hvor mange er tilfredse eller utilfredse med hvad).

Rådet anbefaler, at de metoder, som bruges i undersøgelsen, kan tilvejebringe viden om løsninger. Det vil sige, viden om, hvorfor nogle brugere eller pårørende er tilfredse eller utilfredse med noget. Så undersøgelsen skaber viden om, hvordan tingene kan forbedres.

Rådets anbefaler derfor at overveje dialog- og samtalebaserede metoder, dybde interviews, observationer mv.

Viden, som kan trækkes ud af den eksisterende dokumentation

Rådet anbefaler at undersøge, hvilken viden fra eksisterende dokumentationssystemer kan supplere brugere og pårørende undersøgelsen. For eksempel: Viden om uddannelsesniveau blandt personalet kan være relevant, men bør kunne hentes i kommunens interne systemer.

Timing

Der er i øjeblikket meget fokus på Corona og mediernes dækning af historien om plejehjem i Århus og Randes. Hvis udvalget ønsker at tage afsæt i disse problematikker, bør undersøgelsen gennemføres i 2020. Hvis udvalget ønsker derimod at arbejde med afsæt i lokale problemstillinger, kan det være en fordel at gennemføre undersøgelsen i 2021.

Lovgrundlag

Lov om Social Service, §16 om kommunens forpligtelse til brugerinddragelse, §83 om personlig hjælp, omsorg og pleje, §107 og §108 om botilbud, §110 om tilbud om midlertidligt ophold, §151 om kommunens tilsynsforpligtelse og §192 og §192a om plejecentre og beskyttede boliger. LBK nr. 798 af 07/08/2019

Sundhedsloven, §138 og §139 om hjemmesygepleje, §193 om kvalitetssikring af sundhedsydelser. LBK nr. 903 af 26/08/2019

Gribskov kommunes tilsynspolitik af 18. juni 2018

Økonomi

Finansiering af brugerundersøgelsen findes inden for udvalgets rammer og anvises i forbindelse med en endelig beslutning om gennemførelse af en brugerundersøgelse.

Høringsperiode og høringsparter

Udvalget og Ældrerådet skal drøfte tilsynspolitikken på et kommende dialogmøde.

Handicaprådet behandler sagen på deres møde den 10. august og afgiver høringssvar.

Beslutning

Sagen blev udsat til næste udvalgmøde.

Jonna Præst (G) fraværende.

Bilag

Tilsynspolitik_Social og Sundhedsområdet_2018-2019-endelig

Punkt 90: Orientering om kommunens indsatser overfor hjemløse

27.54.08-G01-1-20

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen til orientering om Gribskov Kommunes indsatser over for hjemløse. Sagen kommer på dagsordenen, fordi den nyeste tælling fra Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) fra 2019 viste en stigning i antallet af hjemløse i Gribskov Kommune.

Sagsfremstilling

Baggrund

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) udarbejder hvert andet år en oversigt over hjemløse i landets kommuner. Der er gennem mange år sket en stigning i antallet af borgere i hjemløshed. Den nyeste tælling fra VIVE viser for første gang en stagnation fra 2017 til 2019 i det samlede antal af borgere, der lever på forsorgshjem, på gaden, midlertidigt hos familie og venner eller i lignende hjemløshedssituationer. Der blev således i tælleuge i 2019 registreret 6.431 borgere i hjemløshed mod 6.635 borgere i 2017.

Af VIVE's oplysninger fremgår det, at 31 af disse borgere er hjemmehørende i Gribskov Kommune. Det er en stigning på ca. 94 pct. fra 2017, hvor antallet lå på 16. Administrationen har efterfølgende ad flere omgange forsøgt at få oplyst, hvordan talmaterialet er tilvejebragt, da stigningen ikke er genkendelig. Administrationen vil til den næste tælling, som VIVE foretager i uge 6 i 2021 fastlægge en helt entydig indrapportering, som skal varetages centralt og lægges entydigt hos myndighed.

Administrationen har herudover foretaget en gennemgang af sagerne for at beskrive aktuel status på antallet af hjemløse.

Faktuelle forhold

Gennemgangen af sager viser:

- I 2017 havde kommunen betalt ophold for 8 borgere i et § 110 tilbud
- I 2018 var det 13 borgere – 4 af disse borgere havde et ophold på under 2 dage, og 2 borgere havde ophold på under 10 dage
- I 2019 var det 20 borgere – 7 af disse borgere havde ophold på under 2 dage
- Pr. juni 2020 har kommunen betalt ophold for 14 borgere, hvoraf halvdelen er under 30 år. Der er indsatsplaner for alle 14.

Der er reelt 14 boligløse, hvoraf en andel dækker over hjemløshed. Boligløshed defineres ved, at man er uden bolig. Hjemløshed defineres ved en større kompleksitet, hvori der indgår massive sociale udfordringer. For alle borgere foreligger en indsatsplan, som administrationen nøje følger op på. VIVE's tal om 31 hjemløse kan ikke genkendes.

Årsagen til udsættelse fra bolig kan være mange; eksempelvis arbejdsløshed, dårlig administration af egen økonomi, sygdom, skilsmisse eller et bevidst valg, borgeren har truffet. Borgere, som udsættes fra egen bolig, befinder sig uanset årsagen, ofte i en social vanskelig situation, og den bliver fastholdt og forstærket af, at de mister deres bolig. En usikker boligsituation gør det vanskeligt at få eller opretholde en tilknytning til beskæftigelse eller til uddannelsessystemet.

Administrationen har en bekymring over en stigende udfordring om boligløshed blandt unge, som kan blive til hjemløshed. En af årsagsforklaringerne er, at der ikke er adgang til lejeboliger, som de unge kan betale. Selvom de unge har været skrevet op i boligforeningerne i mange år, er chancen for at få en bolig meget lille.

Hvilke tilbud og indsatser har vi til hjemløse?

Når en hjemløs borger retter henvendelse til Gribskov Kommune, vil vedkommende få tilbud om råd og vejledning ift. visitation til et af landets herberger. En hjemløs kan også selv rette direkte henvendelse til et herberg, som efterfølgende kontakter kommunen omkring betaling af opholdet. Herefter afholdes et handleplansmøde mellem den hjemløse, kommunen, herberget og relevante samarbejdspartnere. På dette møde vil borgeren få generelle råd og vejledning omkring boligsøgning, tilskud, misbrugsbehandling o.l., og den hjemløse vil blive tilbudt en indsatsplan med målsætninger. Der vil ske opfølgning efter ca. 2-3 måneder.

Dette beskriver indsatser, når hjemløsheden er en kendsgerning. Herudover foregår indsatser for at forebygge hjemløshed. Der er opmærksomhed på mulig hjemløshed hos borgerne, da boligselskaberne har pligt til at informere kommunen om mulig udsættelse af borgerne og deres familie. Inden borgeren bliver udsat fra boligen er det optimale, at kommunen modtager underretning om, at en borger er berammet til at blive sat ud af sin bolig. Her skal kommunen træffe afgørelse om, hvorvidt borgeren er berettiget til rådgivning eller anden hjælp efter den sociale lovgivning. Det gælder i forhold til husstande med børn eller husstande med medlemmer under 18 år, eller hvis kommunen er i besiddelse af oplysninger om borgeren, som sandsynliggør, at borgeren har behov for hjælp. Kommunen er pålagt at lave en helhedsvurdering af borgeren, herunder om borgeren har en aktiv sag i flere centre eller teams i kommunen, der berettiger til hjælp.

Myndigheds erfaringer er videre, at borgeren ofte ikke ved, hvor de skal henvende sig, når der er ved at opstå problemer. Derfor prøver borgerne først at få løst deres problematikker i netværket, og opholder sig midlertidigt hos venner, familie eller bekendte som ”sofasovere”. Dette er ikke blivende løsninger, og borgerne kommer ofte i større vanskeligheder, når deres forsøg på løsninger på denne måde, ofte alligevel mislykkes.

Fremtidige behov

Ovenstående peger på behovet for, at der skal fokuseres på indsatser for de unge borgere/”sofasovere” (som klarer sig ved at bo hos venner og bekendte).

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Jonna Præst (G) fraværende.

Punkt 91: Frivilligpris og Seniorpris 2020

27.15.12-G01-3-20

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed behandler sagen for at træffe beslutning om, hvordan Frivilligprisen og Seniorprisen 2020 skal uddeles. Priserne uddeles sædvanligvis på Frivillig Fredag, men udvalget har tidligere besluttet, at Frivillig Fredag grundet Coronasituationen er aflyst.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte, hvordan Frivilligprisen 2020 skal uddeles
2. at beslutte, hvordan Seniorprisen 2020 skal uddeles
3. at beslutte at afsætte 10.000 kr. fra §18 midlerne til forplejning ved uddelingen, hvis udvalget beslutter at uddele priserne i forbindelse med Fællesskabsstafetten

Sagsfremstilling

Baggrund

På udvalgs møde den 19. maj 2020 besluttede udvalget for Ældre, Social og Sundhed at aflyse Frivillig Fredag 2020 på grund af den usikre situation omkring Corona. Det blev endvidere besluttet, at udvalget på et senere møde skulle træffe beslutning om, hvordan Frivilligprisen og Seniorprisen, der tidligere er uddelt ved Frivillig Fredag, skal uddeles i 2020.

Faktuelle forhold

Det forhenværende Social- og Sundhedsudvalg stiftede i 2013 en Frivilligpris og en Seniorpris.

Frivilligprisen gives til en person, en gruppe, en forening eller en organisation, som:

- gør en helt særlig indsats inden for det frivillige sociale arbejde
- skaber opmærksomhed omkring det frivillige sociale arbejde
- samarbejder bredt med andre i lokalområdet (gennem partnerskaber, alliancer eller andre samarbejdsformer)
- skaber resultater, der gør en positiv forskel for borgere i Gribskov kommune

Seniorprisen gives til en person, en gruppe, en forening eller en organisation som:

- gør en helt særlig indsats inden for det frivillige arbejde, som har et aktiverende og/eller forebyggende sigte (jf. §79)
- skaber opmærksomhed omkring den frivillige indsats på ældreområdet
- samarbejder bredt med andre i lokalområdet (gennem partnerskaber, alliancer eller andre samarbejdsformer)
- skaber resultater, der gør en positiv forskel for borgere i Gribskov Kommune

Prismodtagerne til både Frivilligpris og Seniorpris modtager 5.000 kr.

Uddeling af Frivilligpris og Seniorpris 2020

Administrationen har to forslag til uddeling af Frivilligprisen 2020 og Seniorprisen 2020

1. Uddeling i forbindelse med et udvalgs møde eller et byrådsmøde i efteråret 2020

2. Uddeling i forbindelse med en Fællesskabsstafet i uge 39

Forslag 1: Uddeling i forbindelse med et udvalgmøde eller et byrådsmøde

Som det tidligere har været gjort med Kulturprisen, er det muligt også at uddele Frivilligpris og Seniorpris i forbindelse med et byrådsmøde eller et udvalgmøde. Her vil en form være, at prismodtager inviteres til mødet og modtager prisen. Der ligger et byrådsmøde den 29. september, 6. oktober og 10. november. På grund af budgetvedtagelse den 6. oktober vil det måske være mest hensigtsmæssigt at uddele priserne ved mødet den 10. november.

Forslag 2: Uddeling i forbindelse med Fællesskabsstafetten

Frivilligcenter Helsinge og Frivilligcenter Græsted er gået sammen om et event i uge 39 i år kaldet "Fællesskabsstafetten", som Gribskov Kommunes Center for Erhverv, Fritid og Kultur støtter op om blandt andet ved at skabe kontakt til alle typer af foreninger i kommunen og ved at skabe engagement blandt foreninger og frivillige. Frivilligprisen og Seniorprisen kan uddeles i forbindelse med dette event fx som afslutning på stafetten. Det kan foregå ved, at når depechen når slutdestinationen, afsluttes der med uddeling af Frivilligprisen og Seniorprisen. Arrangementet vil være af kortere varighed og vil som udgangspunkt foregå udendørs. Hvis vejret er dårligt, laves en plan B med mulighed for at være indendørs.

Kort om Fællesskabsstafetten

Formålet med en Fællesskabsstafet er

1. at synliggøre de frivillige fællesskaber for nye deltagere - "at få flere med"
2. at skabe synergi og sammenhold i lokalsamfundene og mellem lokalsamfund - "at styrke sammenhængskraften"

Det foregår ved, at en fysisk depeche bæres rundt i hele kommunen fra fællesskab til fællesskab og lokalsamfund til lokalsamfund. På den måde bindes kommunen og de mange forskellige lokalsamfund sammen. Bærerne af depechen er forskellige former for fællesskaber, primært foreninger og frivillige fællesskaber, men det kan også være daginstitutioner, skoler og plejehjem. Man kan gå, cykle, løbe, svømme, sejle og sågar flyve depechen rundt. Ud over transporten af depechen kan der laves forskellige aktiviteter og "stafetstop" undervejs på ruten fx fællesspisning, brætspilsaften, åbent hus, gymnastik, fodbold mm. Det er helt op til de fællesskaber og foreninger, der er med. På den måde skabes en ramme for, at de frivillige fællesskaber kan synliggøre sig og invitere flere med, men det er de frivillige fællesskaber selv, der udfylder rammen.

Som deltager i Fællesskabsstafetten får man mulighed for at vise sit fællesskab frem og åbne op for nye deltagere. Alle typer af foreninger inviteres med både sociale foreninger, kulturelle foreninger, ældreforeninger, patientforeninger og idrætsforeninger. Stafetten bliver ikke større end de foreninger og lokalsamfund, der melder ind, men ønsket er selvfølgelig, at alle lokalsamfund er med, og at stafetten bevæger sig rundt i hele kommunen. I Slagelse Kommune, der gennemførte en Fællesskabsstafet sidste år, deltog 100 foreninger og 9 lokalsamfund. Depechen blev i alt fragtet 125 km gennem kommunen.

Kulturprisen

Kulturprisen er de seneste år, som Frivilligpris og Seniorpris, blevet uddelt ved Frivillig Fredag. Udvalget for Kultur, Erhverv og Oplevelsesøkonomi skal på møde den 8. september beslutte, hvordan Kulturprisen skal uddeles i år. Kulturrådet behandler sagen ved deres møde den 26. august og kommer med indstilling til udvalget for Kultur, Erhverv og Oplevelsesøkonomi. Udvalget for Kultur, Erhverv og Oplevelsesøkonomi vil ligeledes blive informeret om mulighed for at uddele Kulturprisen i forbindelse med Fællesskabsstafetten i efteråret.

Vurdering og anbefaling

Fællesskabsstafetten samler alle de foreninger og fællesskaber, som både Frivilligpris og Seniorpris er rettet imod. Derfor vil uddeling af de to priser ligge i fin forlængelse af og som en festlig afslutning på stafetten. Ligeledes vil det jf. forslag 1 også være et festligt indslag på et byrådsmøde eller et udvalgsmøde, dog er møderne tit pressede, og der vil være begrænsning på, hvor mange der kan deltage og fejre prismodtagerne.

Hvis priserne uddeles i forbindelse med Fællesskabsstafetten og samtidig markerer afslutningen, er det forventeligt, at en del flere mennesker end prismodtagerne selv vil deltage. Derved bliver en eventuel forplejning også dyrere, og administrationen anbefaler derfor, at udvalget afsætter 10.000 kr. til en lettere forplejning. Pengene kan tages fra de midler, der er afsat til Frivillig Fredag 2020.

Lovgrundlag

LBK nr. 1284 af 17/11/2015. Serviceloven §18 stk 2.

LBK nr. 798 af 07/08/2019. Serviceloven §79.

Økonomi

Der er i 2020 budgetteret med 25.000 kr. til Frivillig Fredag og 5.000 kr. til Frivilligprisen fra §18.

Der er i 2020 budgetteret med 5.000 kr. til Seniortprisen fra §79.

Beslutning

Sagen blev udsat til næste udvalgsmøde.

Jonna Præst (G) fraværende.