

REFERAT Ældre, Social og Sundhed d. 13-04-2021

Mødedato Tirsdag d. 13. april 2021 kl. 10:00

Mødested Byrådssalen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Udviklingsforløb med socialstyrelsen.....	5
Høringssvar på økonomisk handlingsplan for socialområdet.....	7
Ændring af målgruppe for Hestehaven.....	9
Puljemidler til projekt om styrket nærvær og omsorg i ældreplejen.....	11
Godkendelse af kvalitetsstandard for plejebolig § 192.....	13
Godkendelse af kvalitetsstandarder §§ 109, 110, 118 og 119.....	15
Transportplansprojektet - besparelser på kollektiv trafik og befordring.....	19
Sundhedsfaglige tilsyn efterår 2020.....	21
Kvalitetsrapport for ældre og sundhedsområdet 2020.....	26
Status på den fælleskommunale §18 pulje 2020.....	28
Uddeling af Frivilligpris og Seniorpris fremover.....	30
Beslutning om dialogmøde med de frivillige sociale foreninger 2021.....	34
Anbefaling om røgfri kommune.....	36
Input til strategi for midlertidige pladser.....	42
Ændringsforslag fra NG og A.....	47
Input til handleplan for Helhedsplejen.....	50
Orientering om COVID-relateret fravær.....	53
Opfølgning på plan for udvalgets arbejde i byrådsperioden.....	55
Høring vedr. ambulante hospitalsfunktioner i de regionale sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund.....	59
Elektronisk underskrift af mødeprotokol.....	62

Punkt 46: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-G01-11-18

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende dagsordenen.

Sagsfremstilling

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

Lovgrundlag

LBK nr 47 af 15.01.2018 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

Beslutning

Punkt 50 ændres til et beslutningspunkt.

1. Godkendt.

Pia Foght (A) og Betina Sølvér fraværende.

Punkt 47: 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
- Status på COVID-19 og vaccinationsprogrammet

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der var følgende meddelelsepunkter:

- Status på COVID-19 og vaccinationsprogrammet
- Orientering om indslag i TV2 Lorry i morgen
- Orientering om ledelsesskift på Fabianhus
- Orientering om, at TeleKOL projektet er sat på pause
- Orientering om ledelsessituationen i Helhedsplejen

Betina Sølvér fraværende.

Mødestart: kl. 10.00

Mødeslut: kl. 17.09

Punkt 48: Udviklingsforløb med socialstyrelsen

00.00.00-A00-126-19

Resume

Administrationen arbejder med at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen på handicapområdet. Udvalget har i september 2019 besluttet at gennemføre et udviklingsforløb på området sammen med den nationale taskforce Handicap. Forløbet gik i gang i starten af 2020 og foregår i et samarbejde mellem kommunens rådgivere på det sociale voksenområde og den nationale taskforce Handicap, som består af Socialstyrelsen, Ankestyrelsen og VISO.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed bliver i denne sag orienteret om, at udviklingsforløbet er i gang og fortsætter frem til sommeren 2022.

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed besluttede den 10. september 2019 at gennemføre et udviklingsforløb på handicapområdet sammen med den nationale taskforce Handicap. Formålet med forløbet er at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen.

Udviklingsforløbet startede med, at den nationale taskforce Handicap skrev en statusrapport. Socialstyrelsen præsenterede rapporten for udvalget på mødet den 10. september 2019. Rapporten ligger som bilag på dagsorden til udvalgsrådet den 22. oktober 2019. Udviklingsforløbet gik i gang i starten af 2020 og var planlagt til at slutte i sommeren 2021. Corona og hjemmearbejde har stået i vejen for flere af de planlagte aktiviteter. Kommunen og taskforce Handicap er derfor blevet enige om at forlænge udviklingsforløbet frem til sommeren 2022.

Udviklingsplan og aktiviteter

Kommunen har beskrevet aktiviteterne i udviklingsforløbet i en udviklingsplan. Udviklingsplanen i den aktuelle version er vedlagt som bilag 1 på dette dagsordenspunkt.

Udviklingsplanen er bygget op over de samme temaer som statusrapporten fra 2019:

1. Politik og strategi
2. Faglig ledelse og sparring
3. Ledelsesinformation og styring
4. Udredning, vurdering og afgørelser
5. Handleplan og bestilling
6. Opfølgning
7. Helhed og sammenhæng
8. Ledelsesinformation og styring

Status og effekt

Rådgiverne har haft fokus på tema 4 "Udredning, vurdering og afgørelser" og på kvalitetssikring af nye kvalitetsstandarder. Kommunen og taskforce Handicap følger op på den effekt, som udviklingsforløbet skaber for borgerne og for medarbejderne. Effekten for borgerne bliver målt ved afslutningen af udviklingsforløbet. Effekten for medarbejderne bliver fulgt løbende.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

1. Taget til efterretning

Pia Foght (A) og Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Udviklingsplan

Punkt 49: Høringssvar på økonomisk handlingsplan for socialområdet

27.00.00-S00-1-20

Resume

Udvalgene for Børn, Idræt og Familie og for Ældre, Social og Sundhed for en orientering om høringssvar fra medarbejderne til en økonomisk handlingsplan for socialområdet. Høringssvarene giver ikke anledning til væsentlige ændringer i den økonomiske handlingsplan.

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalgene Børn, Idræt og Familie og Ældre, Social og Sundhed besluttede den 9. marts 2021 en økonomisk handlingsplan for socialområdet. Handlingsplanen blev godkendt under forudsætning af, at en høring blandt medarbejderne ikke ville give anledning til væsentlige ændringer. Høringen er nu gennemført.

Faktuelle forhold

Høringen er foregået blandt lokaludvalgene i Center for Sociale Indsatser og Ungeindsatsen. Høringsperioden løb fra den 10. marts til den 18. marts 2021.

Ledelsen har i høringsmaterialet opfordret medarbejderne til i høringssvarene at forholde sig til:

- Opmærksomhedspunkter i forhold til indholdet i handlingsplanen for de punkter i planen, der er væsentlige for det enkelte lokaludvalg.
- Gode ideer til handlinger, der kan give besparelser i 2021, hvor vi endnu ikke har vist, hvordan vi kan nå måltallet for både Børn, Idræt og Familie og Ældre, Social og Sundheds økonomiske ramme.
- Input til, hvordan medarbejderne kan inddrages i konkretisering og gennemførelse af aktiviteterne.

Administrationen har modtaget 10 høringssvar fra LU for Vega, Gydehøj, Gribskov Bo- og Støttecenter, Rusmiddelcenter og Fabianhus, Støtte og Kontakt, Familieindsatsen, Myndighed og Understøttende funktioner, Center-MED for Center for Sociale Indsatser og Center-MED for Center for Job og Unge (team Ungeindsats og -rådgivning). Høringssvarene er vedlagt samlet i bilag 1 til dette dagsordenpunkt.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at høringssvarene ikke giver anledning til ændringer i den økonomiske handlingsplan.

Administrationen vil følge op med dialog med medarbejderne om:

- at uddybe aktiviteterne i handlingsplanen,
- at drøfte prioriteringer og muligheder for at opnå besparelsen i Familieindsatsen,
- at aftale, hvordan medarbejderne i øvrigt kan inddrages i at konkretisere og gennemføre aktiviteterne i den økonomiske handlingsplan.

Desuden vil Center for Sociale Indsatser have fortsat fokus på tæt samarbejde med Center for Dagtilbud og Skoler og med Center for Job og Unge om snitflader og fælles opgaver på børne- og ungeområdet.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed,

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Pia Foght (A) og Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Høringssvar samlet

Punkt 50: Ændring af målgruppe for Hestehaven

27.57.00-P15-1-21

Resume

Udvalgene for Ældre, Social og Sundhed, for Udvikling, By og Land og Økonomiudvalget bliver i denne sag orienteret om, at Hestehaven 128-140 i Gilleleje ophører som bofællesskab. Beboerne i botilbuddet er alle flyttet inden for de seneste måneder. Boligerne fortsætter i stedet som almene ældreboliger.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed besluttede at behandle sagen som beslutningssag for så vidt angår ophør af bofællesskabet. Sagen er fortsat til orientering i udvalget for Udvikling, By og Land og Økonomiudvalget.

Administrationen indstiller til udvalgene for Ældre, Social og Sundhed, for Udvikling, By og Land og til Økonomiudvalget:

1. At tage orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Beboerne i bofællesskabet Hestehaven er alle flyttet eller har opsagt deres lejemål til fraflytning i perioden oktober 2020 til maj 2021. Beboerne havde alle boet i Hestehaven mellem 14 og 18 år og flytter efter eget ønske til egen bolig eller til botilbud i en anden kommune.

Gribskov Bo- og Støttecenter har ingen borgere på venteliste til Hestehaven. Rådgiverne i Center for Sociale Indsatser kender kun til én borger, som det kan relevant at tilbyde en plads i tilbuddet.

Der er hermed ikke et grundlag for at drive Hestehaven videre som bofællesskab.

Faktuelle forhold

Vibo's afdeling 211, Hestehaven 128-140 i Gilleleje, består af 2-rums boliger på hver 65 m². Seks af boligerne indgår i dag i bofællesskabet for udviklingshæmmede under Gribskov Bo- og Støttecenter. Det betyder, at beboerne lejer deres almene bolig efter almenboliglovens §105 og modtager socialpædagogisk støtte i deres hjem efter servicelovens §85. Den ene af boligerne i tilbuddet er indrettet som fællesrum for beboerne og til personalerum.

Boligerne er opført efter almenboliglovens §105 som almene ældreboliger. Det betyder, at de kan udlejes til ældre og personer med handicap, som har særligt behov for sådanne boliger. Som udgangspunkt er kommunen bundet af målgruppedefinitionen i almenboliglovens §105 om, at boligerne er almene ældreboliger, der skal udlejes til ældre eller personer med handicap.

Udgifter til tomme pladser

De første tre måneder efter en borger fraflytter dækker Gribskov Bo- og Støttecenter udgiften til husleje til boligselskabet. Efter tre måneder overgår udgiften til myndighed. Myndighed har ikke haft udgifter til tomgang i Hestehaven i 2020. Hvis kommunen ikke handler, vil tomgangsudgiften for myndighed i sommeren 2021 løbe op i 35.000 kr. om måneden.

Hvis kommunen ændrer boligerne til ældreboliger, efterhånden som de bliver ledige, vil udgiften til tomgang for myndighed kunne begrænses til i alt 30.000 kr. i 2021. Gribskov Bo- og Støttecenter vil derimod få 65.000 kr. i tomgangsudgifter i 2021.

Fortsætter som almene ældreboliger

Den hurtigste vej til at undgå tomgangsudgifter er, at boligerne udlejes til borgere, der står på venteliste til en ældrebolig. Nogle af boligerne er allerede sat i stand efter fraflytning og kan lejes ud med det samme.

21 borgere står nu på ventelisten til en ældrebolig i Gilleleje. Den borger, som har stået længst på ventelisten uden at have modtaget et tilbud om en ældrebolig i Gilleleje, har stået der siden juli 2019. Administrationen vurderer, at boligerne hurtigt vil kunne lejes ud til ældre borgere fra ventelisten.

Boligerne overgår nu til boligvisitationen. I løbet af de kommende måneder, vil boligerne blive tilbudt til borgere, der står på venteliste til en ældrebolig i Gilleleje.

Beslutning

Punktet blev under godkendelse af dagsorden ændret til et beslutningspunkt.

Besluttet, at hestehaven ophører som bofællesskab. Boligerne overgår til visitationen for ældreboliger.

Pia Foght (A) og Betina Sølvér fraværende.

Punkt 51: Puljemidler til projekt om styrket nærvær og omsorg i ældreplejen

00.17.15-A00-1-21

Resume

Gribskov Kommune har sammen med seks andre kommuner modtaget midler fra Sundhedsstyrelsens pulje til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed orienteres i denne sag om det tværkommunale projekt og om Gribskov Kommunes to spor i projektet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Gribskov Kommune har sammen med seks andre nordsjællandske kommuner (Allerød, Helsingør, Hillerød, Halsnæs og Hørsholm) fået tilsagn om at modtage midler til et fælles projekt fra Sundhedsstyrelsens pulje til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen. Kommunerne har fået tilsagn om 12.609.870 kr. Heraf har Gribskov Kommune fået tilsagn om ca. 2.000.000 kr. Udover de midler, der tildeles de enkelte kommuner, modtager vi i projektet midler til at ansætte en tværgående projektleder efter samme model som projekt "Demensvenligt Nordsjælland". Det er et krav i puljen, at projekterne afprøver nye og innovative metoder til at styrke omsorg og nærvær, og at der løbende dokumenteres, evalueres og justeres i indsatserne. Kommunerne skal bidrage til løbende erfaringsopsamling til Sundhedsstyrelsen og indgå i netværk i perioden.

Gribskov Kommunes indsatser i projektet

Administrationen ønsker at arbejde med to parallelle spor i projektet, der begge retter sig mod at styrke omsorg og nærvær gennem det gode møde med borgeren.

Spor 1

Her vil vi sætte fokus på overgange i borgerens forløb og sikre effektiv koordination på tværs. Vi vil arbejde med at styrke borgerens inddragelse og involvering i tilrettelæggelsen af forløbet. Vi vil gennem projektet identificere relevante overgange - det kan både være overgang mellem sygehus/hjem/midlertidig plads m.v. eller overgange i borgerens forløb og behov for hjælp som følge af sygdom, tab af funktionsevne eller lignende. I projektet vil vi udvikle og afprøve metoder til at styrke dels samarbejdet mellem fagpersoner om overgange og dels dialogen med og involveringen af borgeren og dennes familie/netværk. I dette projektspor er en visitator frikøbt på fuld tid til at arbejde med udvikling og forankring af bedre overgange. Visitatoren er påbegyndt interviews med borgere, pårørende og medarbejdere om deres oplevelser i forbindelse med overgange.

Spor 2

Her er vi i dialog med Altiden om i fællesskab at udvikle og afprøve metoder til at sikre tidligere og meningsfuld afløsning i hjemmet for borgere med demens. I dette projektspor vil vi bl.a. arbejde med at identificere gode metoder til at styrke mestring og livskvalitet for borgere med let demens samt skabe gode overgange og opbygge relationer til de kommunale tilbud.

De øvrige seks kommuner arbejder med en bred vifte af indsatser - primært forankret på plejecentre - der retter sig mod fx forbedret dialog med pårørende, implementering af marte meo som arbejdsmetode og beboerdemokrati på plejecentre. Hensigten med den tværkommunale organisering er bl.a. at skabe forudsætninger for, at kommunerne kan lære af hinanden og udveksle idéer på tværs både under og efter projektperioden.

Projektperiode

Puljen dækker i udgangspunktet kun år 2021. Det vil sige, at alle midler skal være brugt senest december 2021. Puljen har imidlertid været forsinket grundet corona-situationen, og udmøntningen af puljen blev yderligere forsinket, således at tilsagnet først kom ultimo december 2020. Derfor har direktørerne i de syv kommuner sendt en samlet forespørgsel til Sundhedsstyrelsen om, hvorvidt projektperioden kan forlænges, således at den ønskede kvalitet i afprøvningerne kan opnås. Vi har med udgangen af marts 2021 fået bekræftet, at vi kan søge om forlængelse af projektet i op til seks måneder. Administrationen forventer således, at projektet løber til og med 1. halvår 2022.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Pia Foght (A) og Betina Sølvér fraværende.

Punkt 52: Godkendelse af kvalitetsstandard for plejebolig § 192

27.00.00-P23-2-19

Resume

Administrationen er i gang med at udarbejde nye kvalitetsstandarder på sundheds-, ældre- og socialområdet. Kvalitetsstandarderne beskriver, hvornår en borger har ret til en indsats eller ydelse fra kommunen. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får i denne sag kvalitetsstandarden for plejeboliger til godkendelse. Kvalitetsstandarden beskriver, hvilke kriterier der skal opfyldes, før en borger er berettiget til en plejebolig. Kvalitetsstandarden afspejler både lovkrav og kommunens serviceniveau og skal understøtte en ensartet og mere gennemsigtig sagsbehandling for borgerne.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard for plejebolig efter Servicelovens § 192

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har ansvaret for at beslutte kommunens serviceniveau for ydelser på ældre-, sundheds-, og socialområdet.

Administrationen opdaterer og reviderer de eksisterende kvalitetsstandarder og udarbejder ligeledes informationsmaterialet "Værd at vide", der knytter sig til de enkelte kvalitetsstandarder. Kvalitetsstandarden beskriver, hvilke borgere der har ret til ydelser eller indsatser, kommunens forpligtelser og borgerens forpligtelser. Kvalitetsstandarderne afspejler både lovkrav og kommunens serviceniveau, og skal understøtte en ensartet og mere gennemsigtig sagsbehandling for borgerne. Kvalitetsstandarderne er udarbejdet i samarbejde med sagsbehandlere og visitationsudvalg på de forskellige områder.

Der er for § 192 ikke udarbejdet et Værd at vide-materiale, da administrationen reviderer den fulde servicebeskrivelse i forbindelse med det kommende plejecenterudbud.

Kvalitetsstandarden er vedlagt dette punkt som bilag.

Kvalitetsstandard for plejebolig efter Servicelovens § 192

Administrationen har arbejdet med at præcisere kriterierne for, hvornår en borger er i målgruppen til en plejebolig. Der er ikke foretaget ændringer i serviceniveauet, og kriterierne tager fortsat udgangspunkt i "Fælles Sprog". Kriterierne skal understøtte boligvisitationsudvalgets tildeling af de plejeboliger, der er til rådighed til de borgere, der har størst behov for hjælp og pleje døgnet rundt. Kvalitetsstandarden er opdateret til et mere flydende, nutidigt sprog og følger det nye format.

Kriterier i gældende Servicebeskrivelse

- Borgerens funktionsvurdering svarer til 3-4 på centrale punkter i "Fælles Sprog" (svært begrænset)
- Borgeren er af fysiske eller psykiske årsager ude af stand til at klare sig i nuværende bolig på trods af plejefaglig indsats

Kriterier i ny kvalitetsstandard

- Du har en betydelig og væsentlig varig fysisk, psykisk eller mental nedsættelse af dine funktioner i hverdagen
- Du har behov for permanent og omfattende pleje, observation, tilsyn, guidning og omsorg hele døgnet

- Borgeren har vanskeligt ved at overkomme/overskue/tage initiativ psykisk og/eller fysisk
- Dine behov for pleje og omsorg kan ikke afhjælpes med vores omfattende tilbud om hjælp, hjælpemidler og eventuelt boligindretninger i dit nuværende hjem. Vores tilbud om øget hjælp i hjemmet skal som udgangspunkt være afprøvet.
- Du er ikke i stand til at tilkalde hjælp ved hjælp af et nødkald, når du har akut brug for det
- Du har behov for pleje, der kan opstå uforudset. Du har brug for hurtigt og/eller tilgængelig hjælp hele døgnet
- Du er angst og utryk og har ikke fysiske, psykiske og/eller mentale ressourcer i sådan et omfang, at du kan klare hverdagen i hjemmet
- Du handler ubevidst uhensigtsmæssigt i hverdagen, og du kan ikke forstå og forebygge eventuelt farlige situationer. Du kommer derfor ufrivilligt i situationer, hvor du er til fare for dig selv og/eller dine omgivelser
- Din ægtefælle/samlever kan ikke længere hjælpe og støtte dig med dine behov for pleje og omsorg hele døgnet

Lovgrundlag

Serviceoven, LBK 1287 af 28. august 2020, §§ 1, 83, 83a, 86.1, 86.2, 112, 113, 116 og 192

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

Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser ved den opdaterede kvalitetsstandard.

Beslutning

1. Godkendt med beslutning om, at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indarbejdes.

Pia Foght (A) og Betina Sølvér fraværende.

Bilag

KS Bolig på plejecenter §192

Punkt 53: Godkendelse af kvalitetsstandarder §§ 109, 110, 118 og 119

27.00.00-P23-2-19

Resume

Administrationen er i gang med at udarbejde nye kvalitetsstandarder på sundheds-, ældre- og socialområdet. Kvalitetsstandarderne beskriver, hvornår en borger har ret til en indsats eller ydelse fra kommunen.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får i denne sag kvalitetsstandarderne til godkendelse samt det uddybende materiale "Værd at vide" for plejeorlov til pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom, plejevederlag til pasning af uhelbredelige syge og døende, midlertidigt ophold på krisecenter og midlertidigt botilbud til boligløse.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for midlertidigt ophold på krisecenter efter Servicelovens § 109
2. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for midlertidigt botilbud for boligløse efter Serviceloven § 110
3. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for plejeorlov til pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom efter Servicelovens § 118
4. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for plejevederlag til pasning af uhelbredeligt syge eller døende efter Servicelovens § 119

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har ansvaret for at beslutte kommunens serviceniveau for ydelser på ældre-, sundheds- og socialområdet.

Administrationen opdaterer og reviderer de eksisterende kvalitetsstandarder og udarbejder ligeledes informationsmaterialet "Værd at vide", der knytter sig til de enkelte kvalitetsstandarder.

Kvalitetsstandarden beskriver, hvilke borgere der har ret til ydelser eller indsatser, kommunens forpligtelser og borgerens forpligtelser. Kvalitetsstandarderne afspejler både lovkrav og kommunens serviceniveau og skal understøtte en ensartet og mere gennemsigtig sagsbehandling for borgerne. Kvalitetsstandarderne er udarbejdet i samarbejde med sagsbehandlere og visitationsudvalg på de forskellige områder.

Udvalget skal godkende kvalitetsstandarderne for §§ 109, 110, 118 og 119 herunder er § 119 lovpligtig kvalitetsstandard.

Om kvalitetsstandarderne og Værd at vide

Udvalget har allerede været præsenteret for en række reviderede kvalitetsstandarder og Værd at vide-dokumenter. Kvalitetsstandarderne for §§ 109, 110, 118, 119 og 109 er vedlagt dette dagsordenpunkt som bilag 1-4. Værd at vide-materialet for §§ 109, 110, 118 og 119 er ligeledes vedlagt som bilag 5-8.

Kvalitetsstandarden beskriver:

- Målgruppen for indsatsen
- Formålet med indsatsen
- Egenbetaling

- Borgers forpligtelser, når indsatsen er bevilget
- Gribskov Kommunes forpligtelser i forbindelse med
 - Tidsfrister
 - Vejledning
 - Tavshedspligt
 - Borgers klageadgang
- Lovgrundlaget

Værd at vide er et uddybende materiale, der knytter sig til de enkelte kvalitetsstandarder. I Værd at vide præciseres de indsatser, der kan bevilges indenfor rammerne af kvalitetsstandarden. Værd at vide henvender sig derfor både til borgere, pårørende og sagsbehandlere. Den beskriver sammenhængene mellem bevillingskriterier og konkrete indsatser.

Formålet med Værd at vide-materialet er

- At give kommunens borgere let adgang til svar på de spørgsmål, som sagsbehandlere hyppigt oplever fra borgerne. Hver enkelt Værd at vide bliver tilgængelig på kommunens hjemmeside i tilknytning til den relevante kvalitetsstandard. Materialet bliver lagt op, så teksten folder sig ud i takt med, at læseren klikker på overskrifterne.
- At præcisere kommunens serviceniveau på de enkelte områder ved at beskrive sammenhængene mellem funktionsevne og serviceniveau og indholdet af de bevilgede indsatser. Sammenhængen bliver også stillet op i et skema for at tydeliggøre, hvordan serviceniveauet går fra råd og vejledning til en omfattende indsats med kompenserende hjælp kombineret med hjælpemidler.

Værd at vide-materialet indeholder en række faste afsnit samt individuelt tilpassede afsnit, hvor der er behov for supplerende eller praktiske oplysninger særegent for indsatsen. Faste overskrifter kan ligeledes være udeladt, hvis de ikke er relevante for materialet.

Eksempler på faste overskrifter:

- "Hvad skal du overveje, før du søger"
- "Sådan søger du"
- "Hvad sker der, når du har søgt"
- "Hvad kan du få hjælp og støtte til"
- "Frit valg"
- "Hvad kan du ikke få hjælp til"
- "Sagsbehandlingstider"
- "Behandling af personlige oplysninger"

De dele af Værd at vide-materialet, der omhandler kommunens serviceniveau, vil ikke kunne ændres.

Skemaerne i Værd at vide-materialet, der viser sammenhængen mellem funktionsniveau og serviceniveau, forventes tilpasset gældende lovkrav om tilgængelighed. Der kan forventes simple ændringer i skemaets layout.

De nye Kvalitetsstandarder og Værd at vide

Der har ikke tidligere været et politisk besluttet serviceniveau for §§ 109, 110, 118 og 119. Kvalitetsstandarderne for disse indsatser er derfor nye og ikke politisk behandlet tidligere.

- *Kvalitetsstandard og Værd at vide for midlertidigt ophold på krisecenter efter Servicelovens § 109*

Der har ikke tidligere været et politisk besluttet serviceniveau for § 109. Administrationen har ønsket at få en kvalitetsstandard på området for at kunne tilbyde rette råd og vejledning til borgeren, der ønsker ophold på krisecenter. Et ophold på krisecenter skal ikke sagsbehandles i kommunen, og kommunen har ikke indflydelse på opholdet.

Kvalitetsstandarden beskriver blandt andet formålet med ophold på krisecenter, hvilken type støtte borgeren kan tilbydes under opholdet, og hvad krisecenteret rent praktisk kan hjælpe borgeren med.

- *Kvalitetsstandard og Værd at vide for midlertidigt botilbud for boligløse efter Serviceloven § 110*

Der har ikke tidligere været et politisk besluttet serviceniveau for § 110. Administrationen har ønsket at få en kvalitetsstandard på området for at kunne tilbyde rette råd og vejledning til borgeren. Et ophold for boligløse på et herberg skal ikke sagsbehandles i kommunen og kommunen har ikke indflydelse på opholdet. Kvalitetsstandarden beskriver blandt andet, hvad formålet med et ophold på herberg er, og hvilken støtte der tilbydes under opholdet på herberget.

- *Kvalitetsstandard og Værd at vide for plejeorlov til pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom efter Servicelovens § 118*

Der har ikke tidligere været et politisk besluttet serviceniveau for § 118. Administrationen har ønsket at få en kvalitetsstandard på området for at kunne tilbyde rette råd og vejledning til borgeren. Kvalitetsstandarden beskriver udover formålet med plejeorloven, hvornår en pårørende kan søge om plejeorlov, plejeorlovens vilkår og hvilken hjælp den pårørende skal bidrage med under plejeorloven.

Plejeorloven gives, når det er vurderet, at plejebehovet svarer til en fuldtidsstilling. Orlovstageren er en nærtstående, der ansættes af kommunen og aflønnes ud fra fast takst beregnet af staten. Der suppleres ikke med pleje fra kommunen. Orloven gives i op til 6 måneder og kan forlænges yderligere 3 måneder ved særlige forhold. Særlige forhold kan for eksempel være ventetid til plejebolig eller bosted eller ventetid på behandling.

- *Kvalitetsstandard og Værd at vide for plejevederlag til pasning af uhelbredeligt syge eller døende efter Servicelovens § 119*

Der har ikke tidligere været et politisk besluttet serviceniveau for § 119. Administrationen har ønsket at få en kvalitetsstandard på området for at kunne tilbyde rette råd og vejledning til borgeren. Kvalitetsstandarden beskriver udover formålet med plejeorloven, hvornår en pårørende kan søge om plejeorlov, plejeorlovens vilkår, og hvilken hjælp den pårørende skal bidrage med under plejeorloven. Orloven gives, når der forventes kort levetid. Orloven kan gives til én eller flere nærtstående, og der kan fortsat gives fuld pleje og sygepleje. Orlovsydelsen er et plejevederlag som en social ydelse, der som hovedregel afløses efter sygedagpengeret eller et fast basisbeløb. Orloven er uden slutdato og frem til dødsfald.

Lovgrundlag

Lov om Social Service LBK nr. 1287 af 28/08/2020 §§ 109, 110, 118 og 119

Beslutning

1. Godkendt med bemærkning om, at standarden tilrettes, så der står "krisecentre" og ikke kvindekrisecentre.
- 2.-4. Godkendt

Pia Foght (A) og Betina Sølvér fraværende.

Bilag

KS Orlov til pasning af nærtstående §118

KS Plejevederlag til pasning af uhelbredelige syge og døende § 119

KS Midlertidigt ophold på krisecenter

KS Midlertidigt ophold på herberg

VV Orlov til pasning af nærtstående § 118

VV Plejevederlag til pasning af uhelbredelige syge og døende § 119

VV Midlertidigt ophold på krisecenter

VV Midlertidigt ophold på herberg

Punkt 54: Transportplansprojektet - besparelser på kollektiv trafik og befordring

13.05.22-G01-1-20

Resume

Udvalget blev i november orienteret om opstarten af Transportplanprojektet, og nu følger opfølgning på projektets første fase. Transportplanprojektet er en ydelse fra Movia, som har til formål at kortlægge, analysere og komme med forslag til bedre løsninger for kommunens kørsel - både befordring (dvs. lukket/visiteret kørsel) og kollektiv trafik (de gule busser). Første fase af projektet "kortlægningen" er nu overstået, og administrationen giver status.

Sagsfremstilling

Baggrund

Gribskov Kommune har fra 2020-2021 budgeteret med besparelser på befordring (lukket/visiteret kørsel). OBS. herunder angivet i 2020-priser:

Sparekrav – befordring: fra 2020 til 2021: **1.248 mio.** Fra 2021 til 2022: 400.000. Fra 2022 til 2023: ingen reduktion

1.000 kr. i 2020-priser (netto)	2020	2021	2022	2023
511 Kørsel	50.438	49.029	48.548	46.007
511010 Kollektiv drift	23.171	23.009	22.928	20.337
511020 Befordring	27.267	26.019	25.619	25.670

Transportplansprojektet: løsningsforslag i maj

Med udgangspunkt i besparelserne har Gribskov Kommune i samarbejde med Movia igangsat "Transportplansprojektet". Når projektets analyse er overstået i maj (se bilag 1: Projektplan fra Movia), vil Movia kunne pege på de muligheder, der er for at finde besparelser, hvis mulighederne vel og mærke eksisterer. Bliver projektets konklusion, at kommunens kørsler foregår prisbilligt og effektivt, vil muligheden for at implementere besparelserne bestå i en ændring af serviceniveauet for en eller flere kørselsordninger.

De endelige løsningsforslag fra Movia vil blive præsenteret i maj, og her skal det politisk besluttes, hvilket løsningsforslag der skal arbejdes videre med.

Umiddelbare fokusområder på baggrund af kortlægningen

Først og fremmest er det vigtigt at understrege, at nedenstående kortlægning langt fra kan tolkes som et endeligt resultat. Det er en orientering om, hvor projektet er nu, og projektets endelige resultater vil efter nærmere analyser blive præsenteret i maj. Dog kan Movia allerede nu pege på nogle af de kørselsordninger, som vil blive undersøgt nærmere i løbet af de næste par måneder (se bilag 2: : Gribskov Kommune - kortlægning).

Kollektiv trafik

For den kollektive trafik vil nedenstående blive undersøgt:

- Det samlede busnet og linjeføring samt optimering af dette.

- Bus 363 som har et lavt passagertal og derfor et højt tilskud pr. passager.

Befordring

Befordringen i Gribskov Kommune vurderes umiddelbart til at fungere effektivt og prisbilligt, og der er ingen åbenlyse muligheder for at implementere besparelserne. Det kan derfor komme på tale, at besparelserne kun kan findes i en ændring af serviceniveauet.

Movias fokusområder for det videre arbejde:

- Kørselsordningen "Flexhandicap" har haft en stigning i antal brugere. Årsagen til dette undersøges.
- Skolebuskørsel i kombination med de gule busser. Det undersøges, om de skolebørn, der kan, kan køre med gul bus i stedet for skolebus. Det undersøges desuden, om skolebusruter evt. kan åbnes, så øvrige skolebørn og passagere kan køre med skolebusserne.
- Visitationen til kørselsordninger undersøges generelt.
- Kørsel til ungdomsskole/ungdomsklub er en "kan"-opgave, dvs. den er ikke lovbestemt. Movia understreger dog, at med kommunens geografi og placeringen af ungdomsskoler/-klubber, så er kørsel til disse en afgørende og nødvendig service, hvis børn og unge i praksis skal kunne bruge tilbuddene.

Af særlig interesse for udvalget Ældre, Social og Sundhed

Befordring vurderes til generelt at foregå prisbilligt og effektivt, men visitationen for samtlige ordninger skal undersøges nærmere, herunder også Flexhandicap. Flexhandicap er umiddelbart den eneste af kommunens befordringsordninger, der har haft en markant udvikling i antal af brugere/visiterede (fra 225 i 2017 til 433 i 2020). Flexhandicap har således også haft en stigning i det kommunale tilskud (fra 1.557.00 i 2016 til 1.876.00 i 2020). Visitationen for Flexhandicapordningen skal derfor undersøges nærmere.

Administrationen indstiller til Ældre, Social og Sundhed:

1. At tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Pia Foght (A) og Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Projektplan fra Movia

Gribskov kommune - kortlægning

Punkt 55: Sundhedsfaglige tilsyn efterår 2020

29.09.20-K09-1-20

Resume

BDO foretager sundhedsfaglige tilsyn på vegne af Gribskov kommune. Denne sag handler om kommunale tilsyn på alle plejecentre og hos leverandører af hjemmepleje og sygepleje i kommunen i 2020. Sagen redegør også for et opfølgende tilsyn fra Styrelsen for patientsikkerhed på plejecenter Udsigten i november 2020.

Udvalget får i denne sag tilsynsresultaterne til orientering, som overordnet er pæne.

Sagsfremstilling

BDO foretager sundhedsfaglige tilsyn på vegne af Gribskov kommune. Der er en række faste tilsynsområder, men også mulighed for at udvide efter behov. I 2019 og 2020 har kommunen tilkøbt tilsyn på håndtering af medicin for at sikre dette vigtige område. I 2020 har kommunen suppleret med tilsyn på "tidlig opsporing", som i sin enkle form handler om at hjælpe borgerne med at blive vejet samt udføre en "rejse-sætte-sig"-test med borgerne med efterfølgende triage. Derved opdages det, hvis borgeren mister funktionsevne eller taber sig i vægt. Tidlig opsporing som fokusområde blev meldt ud til alle leverandører i det tidlige forår 2020.

I 2020 har BDO skiftet til en mere visuel rapportform, hvor tilsynets fund vises i et såkaldt "spind". Jo større spind, jo bedre score. Scorene går fra 1-5, hvoraf 5 er det højeste. Det er således ikke muligt direkte at sammenligne med tidligere år, hvor værdierne var modsat (1 var bedst, og 5 lavest). Plejecentret får heller ikke én samlet score, men scorer fordelt ud på områderne, der undersøges. Både leverandører og administration finder den nye rapportform lettere at formidle til medarbejderne og mere brugbar i sin form.

Scoren i "spindet", betyder følgende:

5: *Særdeles tilfredsstillende,*

4: *Meget tilfredsstillende,*

3: *Tilfredsstillende,*

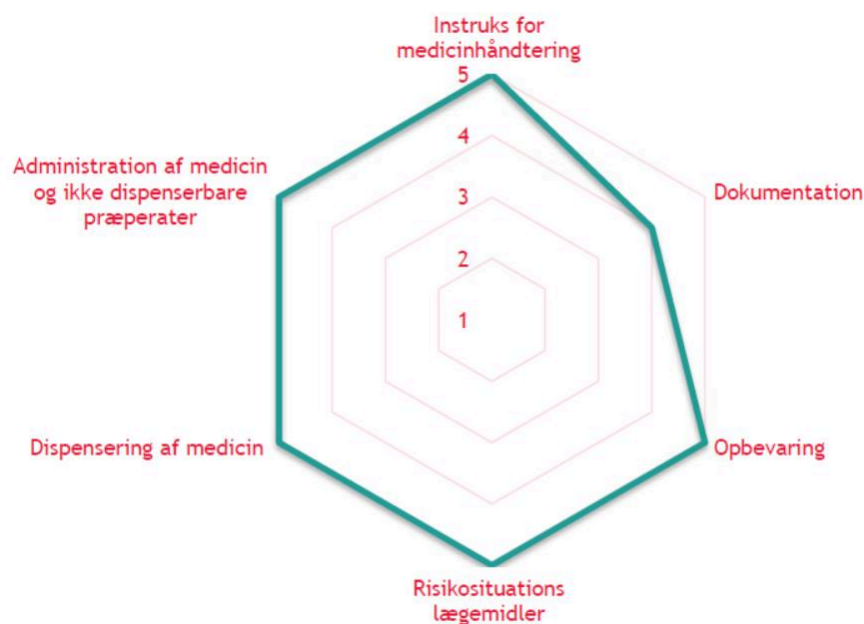
2: *Mindre tilfredsstillende*

1: *Ikke tilfredsstillende*

Kommunale tilsyn på plejecentre beliggende i Gribskov kommune

Tilsynene blev foretaget uanmeldt i perioden august til november måned 2020. Tilsynene tager udgangspunkt i Serviceloven, Sundhedsloven og Sundhedsstyrelsens retningslinier på området samt det levede liv for borgerne. Tilsynene omfatter en gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation, tilsyn på pleje og støtte, praktisk hjælp, mad og måltider, aktiviteter og vedligeholdende træning, tidlig opsporing samt samtaler med borgere, medarbejdere og ledere. Derudover observeres medarbejderne i deres samvær med borgerne. Som nævnt havde vi i 2020 også fokus på, om borgerne blev triageret, som vores kvalitetsstandard foreskriver.

Eksempel på medicintilsyn fra Helsingegården:



Resultatet af tilsynene samlet i tabel 1:

Plejecenter	Dokumentation	Pleje og Støtte	Praktisk hjælp	Mad og måltider	Kommunikation	Aktiviteter og vedligeholdelse af træning	Fokusområde
Helsingegården	4	5	4	4	5	5	4
Trongården	4	5	4	4	4	5	4
Skovsminde	4	5	5	5	5	5	3
Bakkebo	4	5	5	5	5	5	4
Udsigten	4	5	5	5	5	5	4
Bavne Ager	3	4	4	3	5	5	3
Ellen Marie-Hjemmet	5	5	5	5	5	5	5
Dagmarsminde	5	5	5	5	5	5	5
Gennemsnit	4,1	4,9	4,6	4,5	4,9	5,0	4,0

Resultatet af de uanmeldte tilsyn var generelt flotte og blev vurderet som *Meget tilfredsstillende* (4) og *Særdeles tilfredsstillende* (5). OK-fondens plejecenter Bavne Ager lå lidt lavere med en score på 3 (*Tilfredsstillende*) på følgende områder: dokumentation, mad og måltider samt fokusområdet med tidlig opsporing. Skovsminde Plejecenter havde en enkelt score på 3 på fokusområdet med tidlig opsporing. Plejecentret har udarbejdet en handleplan på dette, som administrationen har godtaget, og der er arbejdet videre med systematikken. Se Skovsmindes handleplan i bilaget

Medicintilsyn

Ved medicintilsynet fik Bavne Ager Plejecenter scoren *ikke tilfredsstillende* (1) på håndtering af risikosituationslægemidler (ex: blod fortyndende medicin og insulin) og *Mindre tilfredsstillende* (2) på opbevaring af medicin. På den baggrund iværksatte administrationen en opfølgning med Bavne Ager, hvor ledelsen blev bedt om at bringe forholdene i orden med det samme. Administrationen iværksatte derudover et nyt uanmeldt tilsyn på medicin. Det ekstra tilsyn blev udført den 20. oktober 2020, ca. 9 uger efter det første. På dette opfølgende tilsyn var forholdene bragt helt i orden, og Bavne Ager fik nu henholdsvis scoren 5 (Risikosituationslægemidler) og 4 (Opbevaring).

Tabel 2:

Plejecenter	Dokumentation omkring medicin	Opbevaring	Risikosituationslægemidler	Dispensering	Administration af medicin og ikke dispenserbare præparater	Instruks for medicinbåndering
Helsingegården	4	5	5	5	5	5
Trongården	5	4	5	5	5	5
Skovsminde	5	5	5	5	4	5
Bakkebo	5	5	4	4	5	5
Udsigten	5	4	4	5	5	5
Bavne Ager	3 (4) ¹	2 (4) ¹	1 (5) ¹	5 (4) ¹	5 (5) ¹	5 (5) ¹
Ellen Marie-Hjemmet	5	3	5	5	5	5
Dagmarsminde	5	5	5	5	5	5
Gennemsnit	4,6 (4,8) ²	4,1 (4,4) ²	4,3 (4,8) ²	4,9 (4,8) ²	4,9 (4,9) ²	5 (5) ²

¹ : Parentesen viser scoren på Bavneagers opfølgende tilsyn
² : Parentesen viser gennemsnit for plejecentrene inklusiv Bavneagers opfølgende tilsyn

Tilsynets bemærkninger og kommentarer til de enkelte scorer kan ses i rapportererne, som ligger som bilag.

Tilsyn hos leverandører af hjemmepleje og sygepleje

BM pleje, Det Skønne Liv og Servicelovsdelen hos Helhedsplejen (Personlig pleje og praktisk hjælp) har helt overordnet fået pæne scorer. Alle scorer de 5 (*særlig tilfredsstillende*) på kommunikationen med borgerne.

Helhedsplejen har 2 områder, hvor de scorer 3 (*tilfredsstillende*). Områderne er *forebyggelse og sundhedsfremme*, som handler om triagering sammen med sygeplejen, samt *pleje og støtte*, hvor det primært er en udfordring med kontinuitet i plejen og borgerens døgnrytme, når der bruges vikarer. Helhedsplejen har udarbejdet handleplaner for områderne for at sikre bedre kontinuitet og overblik over borgers døgnrytme og passende hjælp.

Handleplanerne er vedlagt som bilag sammen med tilsynsrapporterne.

Tabel 3:

Leverandør af hjemmepleje	Dokumentation	Pleje og Støtte	Praktisk hjælp	Sundhedsfremme og forebyggelse	Kommunikation	Fokusområde
Gribskov Helhedspleje	4	3	4	3	5	4
BM-pleje	4	5	5	4	5	4
Det Skønne Liv	4	5	5	4	5	4

Sygepleje	Sygeplejefaglig dokumentation	Instrukser og retningslinjer	Indberetning og opfølgning på UTH	Håndtering af sundhedsfaglige ydelser	Delegering af sygeplejefaglige ydelser	Kompetencer og udvikling
Gribskov Helhedspleje	4	2	3	4	2	3

Medicintilsyn:

Sygepleje	Dokumentation omkring medicin	Opbevaring	Risikosituationslægemidler	Dispensering	Administration af medicin og ikke dispenserbare præparater	Instruks for medicinbåndering
Gribskov Helhedspleje	4	3	5	4	3	3

Sygeplejens tilsynsrapport bærer præg af, at Sygeplejen været udfordret af ændret organisering og ledelse i 2020. Af tilsynet ser vi, at selve det, der foregår hos borgerne, er af meget tilfredsstillende kvalitet (Håndtering af sundhedsfaglige ydelser: 4 og sundhedsfaglig dokumentation: 4). De områder, der er mere afhængige af en stærk organisering og ledelse, har været udfordret. Det drejer sig om områderne: Kompetencer og udvikling: 3, Delegering af sundhedsfaglige ydelser: 2, Instrukser og retningslinjer: 2, Indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser: 3.

Dette betyder ikke, at Sygeplejen ikke har retningslinjer, eller at der ikke bliver fulgt op på utilsigtede hændelser, men snarere, at ikke alle medarbejdere er tilstrækkeligt introducerede. Delegering af sundhedsfaglige ydelser handler om, hvilke arbejdsopgaver en sygeplejerske må overdrage til en social- og sundhedsassistent. Denne fordeling af opgaverne er der et behov for at få gjort tydelig i den nye organisation.

Sygeplejen har udarbejdet handleplaner på de områder, hvor de har fået scoren 3 eller 2. Handleplanen følges tæt af administrationen. Der planlægges at føre et ekstra tilsyn på opdatering af instrukserne og implementering af disse, herunder en beskrivelse af delegering af de sundhedsfaglige ydelser. Handleplanerne er vedlagt som bilag.

Alle tilsynsrapporterne ligger tilgængelige på kommunes hjemmeside.

Tilsyn fra Styrelsen for patientsikkerhed i efteråret 2020

Plejecenter Udsigten fik ved et tilsyn den 21. januar 2020 en række påbud på sundhedslovsområdet. Styrelsens skriftlige påbud forelå den 17. juni 2020. Disse er præsenteret for udvalget for Ældre, Social og Sundhed på udvalgsmøde den 8. september 2020. Udsigten har arbejdet målrettet med deres handleplaner siden januar 2020. Administrationen har udført audit på flere journaler, nogle af dem sammen med Udsigten. Ligeledes er der suppleret med ekstra tilsyn på Udsigtens lokale instrukser via BDO. Ved Styrelsens opfølgende besøg i november 2020 fandt tilsynet: *Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden*. Alle påbud blev således ophævet, og Udsigten fik ros for deres arbejde. For yderligere information se tilsynsrapport fra Styrelsen for Patientsikkerhed i sidst i bilaget.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, social og Sundhed

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

1. Taget til efterretning

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Tilsynsrapport Helsingegården + medicin 2020-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Plejecenter Trongården 2020-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Gribskov Rehabilitering + medicin 2020-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Bakkebo Omsorgscenter 2020-Gribskov-Faktuel høring

Tilsynsrapport Skovsminde Plejecenter 2020-Gribskov-Endelig rapport

Skovsmindes handleplan på baggrund af kommunalt tilsyn august 2020

Tilsynsrapport Plejecenter Udsigten .2020-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Bavne Ager 2020-Gribskov-Endelig rapport

Bavne Agers handleplan efter tilsyn 2020

Tilsynsrapport Medicintilsyn Bavne Ager 2020-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Ellen Mariehjemmet + medicin 2020-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Dagmarsminde + medicin 2020-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Sygeplejen 2020-Gribskov-Endelig rapport

Helhedsplejens handleplan omkring sygepleje efter BDO tilsyn julen 2020

Tilsynsrapport Helhedsplejen Serviceloven 2020-Gribskov-Endelig rapport

Helhedsplejens handleplan efter tilsyn på servicelovsydelser dec 2020

Tilsynsrapport BM-pleje 2020-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Det skønne liv 2020-Gribskov-Endelig rapport

Tilsynsrapport Attendo Udsigten Plejecenter - ophævelse af påbud. Nov.2020

Punkt 56: Kvalitetsrapport for ældre og sundhedsområdet 2020

27.36.00-K07-1-20

Resume

Denne sag præsenterer en ny kvalitetsrapport, der opsummerer kvalitets- og patientsikkerhedsarbejdet for 2020. Udvalget får rapporten til orientering, men skal derudover tage stilling til, om det er en rapport, der også fremover kan bruges med hensyn til omfang og indhold.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte, at en rapport med lignende indhold skal udarbejdes for 2021.

Sagsfremstilling

Administrationen har i en årrække frem til 2017 udarbejdet kvartalsrapporter over patientsikkerheds- og kvalitetsarbejdet samt aktivitetstal. Derefter var der en pause pga. skiftende ledelse i centeret. En kvalitetsrapport kan være et godt redskab til at få samlet viden sammen, evaluere, konkludere og på den baggrund vurdere, hvilke områder der er behov for at arbejde særligt med i forhold til det kontinuerlige kvalitetsarbejde. Siden 2017 er der dog sket ændringer i den ledelsesinformation og de aktivitetstal, som udvalget for Ældre, Social og Sundhed modtager. Administrationen har derfor vurderet, at der ikke på samme måde er behov for kvartalsrapporter, men snarere en mere overordnet årlig rapport, som samler op, giver overblik og kommer med et bud på, hvad der fremadrettet skal arbejdes med i kvalitetsarbejdet.

Den aktuelle rapport giver et overblik over følgende for 2020:

- Kommunale tilsyn
- Tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed
- Patientsikkerhedsarbejdet, herunder blandt andet arbejdet med samlerapportering af utilsigtede hændelser, som er en ny måde at rapportere på.
- Arbejdet med covid-19
- Det lokale kvalitetsarbejde og eksempler på dette fra leverandørerne
- Præsentation af klager, som Center for Sundhed og Omsorg har modtaget i 2020 og inden for hvilke områder, klagerne fordeler sig.

Rapporten konkluderer følgende:

- 2020 var et anderledes år, hvor Covid-19 i høj grad satte dagsordenen. Vi er blevet endnu bedre til at overholde de hygiejniske forholdsregler, og alle medarbejdere er fortrolige med at bruge værnemidler i løbet af arbejdsdagen.
- Trods Covid-19 har leverandørerne arbejdet med kvaliteten af deres arbejde, og særlig dokumentationsområdet har fået opmærksomhed sammen med den tætte kontakt til borgerne i en svær tid. Dette har vi set i den nye kvalitetsevaluering, som hver leverandør har arbejdet med.
- Den nye rapporteringsmåde, den såkaldte "samlerapportering" har løftet arbejdet med utilsigtede hændelser (UTH) hos mange leverandører. Det er oplevelsen, at den nye rapporteringsmåde til udvalgte hændelser har medført mere læring hos medarbejderne. Lokal sagsbehandling i Dansk Patient Sikkerheds database har også flyttet mere læring ud lokalt, da leverandøren i højere grad har ansvar for egne utilsigtede hændelser og selv afslutter dem, når de er færdige med at arbejde med dem.
- Leverandørerne fik generelt pæne kommunale tilsyn i 2020, men der er også tydelige organisatoriske udviklingsområder for især Gribskov Helhedspleje, som er en ny organisation.
- I Visitationen har der været et særligt fokus på "overgange". Det har vist sig vigtigt at have ekstra fokus på dette, både mellem hospital, rehabiliteringspladser, plejecenter og eget hjem samt i samarbejdet med egen læge og pårørende.

Rapporten har følgende anbefalinger for 2021:

- At rodfæste patientsikkerhedsarbejdet gennem de lokale patientsikkerhedskoordinatorer og en stærk ledelsesforankring, så arbejdet bliver endnu mere systematisk, og der lokalt kan skabes læring ud fra samlerapportering, undersøgelser af forløb og hændelsesanalyser.
- At Gribskov Kommune genbesøger forløbsprogrammet for kræftrehabilitering og palliation og sikrer implementering af dette for særligt at styrke palliationsområdet. Dette kan ske som led i at udmønte puljen for bedre bemanning.
- Den nye Gribskov Helhedsplejes organisation skal fortsat bygges op. De understøttende strukturer skal på plads, så fagligheden kan blomstre.
- Triagering, herunder tidlig opsporing og rettidig opfølgning, bør fortsat være et fokuspunkt for 2021.
- Fokus på overgange, som borgeren oplever, for eksempel mellem hospital og Gribskov kommune, i forbindelse med rehabiliterings- eller aflastningsophold, flytning til plejecenter eller de mere usynlige overgange mellem Hjemmesygeplejen, egen læge, fysio- og ergoterapeuter, visitation eller andre, som varetager en del af et forløb hos en borger.
- Prioritering af arbejdet med "I sikre hænder", så forbedringsmetoderne indarbejdes i pilotenhederne, som så senere vil blive i stand til at lære fra sig og dele ud af deres erfaringer og fokus på datadrevent kvalitetsarbejde.

Administrationen anbefaler, at en lignende rapport udarbejdes for 2021. Rapporten er vedhæftet som bilag.

Magtanvendelser for 2019 og 2020 fremlægges i særskilt sag for udvalget. Fremadrettet vil disse indgå i kvalitetsrapporten.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Kvalitetsrapporten er et godt tiltag, som Ældrerådet anbefaler videreført i de kommende år.

Beslutning

1. Tiltrådt.

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Kvalitetsrapport Gribskov Kommune 2020 - 150321

Punkt 57: Status på den fælleskommunale §18 pulje 2020

27.15.12-Ø40-4-18

Resume

Gribskov Kommune er en del af en fælleskommunal §18 pulje sammen med seks andre nordsjællandske kommuner. Med denne sag følger en status over puljen, og hvordan den er fordelt i 2020.

Sagsfremstilling

Baggrund

Gribskov Kommune deltager i den Fælleskommunale § 18 pulje til frivilligt socialt arbejde i Nordsjælland, som har eksisteret siden 2007. Puljen blev etableret, da amterne ophørte, for at holde hånden under frivilligt socialt arbejde, som gik på tværs af kommunerne, og som ikke nødvendigvis kunne få midler fra kommunernes lokale §18 midler.

Ud over Gribskov deltager kommunerne Fredensborg, Halsnæs, Helsingør, Hørsholm, Hillerød og Allerød. Gribskov Kommune varetager den administrative del vedr. indbetalinger til og udbetalinger fra puljen, mens resten af sekretariatsfunktionen går på skift mellem kommunerne.

Formålet med puljen er at støtte og opmuntre til mere samarbejde på tværs af frivillige sociale foreninger samt støtte projekter, som falder uden for kriterierne, når der uddeles kommunale §18-midler, fx fordi aktiviteten ikke er lokalt baseret eller går på tværs af flere kommuner.

Fakta

De deltagende kommuner bidrager med 1 kr. pr. borger, hvilket i 2020 gav et samlet beløb på ca. 277.000 kr. Hertil kommer eventuelle overførsler mellem årene. Gribskov Kommune betaler årligt ca. 41.500 kr. afhængig af indbyggerantallet.

Pengene kommer fra kommunens §18 midler og udgør en tredje pulje. I 2020 var det vedtagne budget:

Pulje 1: 47.000 kr. - Kommunal pulje til nye frivillige sociale aktiviteter.

Pulje 2: 318.000 kr. - Kommunal pulje til drift af frivillige sociale aktiviteter.

Pulje 2: 42.000 kr. - Den fælleskommunale §18 pulje.

Puljens kriterier

Ved behandling af ansøgningerne lægges der vægt på følgende kriterier

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

Der gives støtte til

- konkrete aktiviteter for målgruppen.

- foreninger med oprettet cvr. nummer og NEM-konto.
- nødvendige driftsudgifter i relation til det frivillige arbejde f.eks. rimelige lokaleudgifter, udgifter til rekruttering, forsikring, annoncering, administration mv.
- frivilligpleje såsom møder, uddannelse, kurser og supervision for de frivillige.

Der gives i mindre grad støtte til

- transportudgifter, hvor det drejer sig om frivillige.
- lønudgifter til at organisere eller koordinere den frivillige indsats.

Der gives ikke støtte til

- aktiviteter, som er afholdt på ansøgningstidspunktet.
- lokaleleje til særskilte aktiviteter for foreningen.
- aktiviteter med politisk, religiøs, underholdende eller kommercielt formål.

Ansøgning sker én gang årligt, og ansøgningsfristen var 1. maj 2020. Der annonceres i Frederiksborg Amtsavis og Politikens Lokalaviser i slutningen af marts.

Gribskov Kommune varetog sekretariatsfunktionen i 2019, og i 2021 er det Helsingør Kommune.

Uddeling af puljen

Tildelingsudvalget består af en eller to personer fra hver kommune. Det kan være en administrativ medarbejder og/eller en politiker. Det afhænger af, hvad den enkelte kommune beslutter.

Ansøgningsfristen er 1. maj, og puljen uddeles ved et møde mellem de syv kommuner ca. 14 dage efter ansøgningsfristen. Alle i tildelingsudvalget får tilsendt ansøgningerne forud for et møde, hvor tildelingen besluttet. Ansøgerne får svar umiddelbart derefter.

Tildelingen af midler i 2020 fremgår af bilaget.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Tildelingsoversigt af de fælleskommunale § 18 midler_2020

Punkt 58: Uddeling af Frivilligpris og Seniorpris fremover

27.15.12-A00-1-21

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed uddeler årligt Gribskov Kommunes Frivilligpris og Seniorpris. Priserne er de senere år blevet uddelt ved Frivillig Fredag, men blev på grund af aflysning af Frivillig Fredag i 2020 overrakt til prismodtagerne ved et overraskelsesevent.

Der er forskellige muligheder i efteråret 2021 for, hvordan priserne kan uddeles. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen til beslutning om, hvordan frivilligprisen og seniorprisen skal uddeles i 2021.

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

1. at overrække Frivilligprisen ved Frivillig fredag
2. at overrække Frivilligprisen til prismodtageren ved et overraskelsesevent, hvis Frivillig fredag ikke afholdes
3. at overrække Seniorprisen ved Frivillig fredag
4. at overrække Seniorprisen til prismodtageren ved et overraskelsesevent, hvis Frivillig fredag ikke afholdes

Sagsfremstilling

Baggrund

Frivilligprisen

Social- og Sundhedsudvalget stiftede i 2011 en Frivilligpris, hvis formål er at påskønne og anerkende den frivillige sociale indsats i kommunen. Det er udvalget for Ældre, Social og Sundhed, der beslutter årets modtager af Frivilligprisen, og som overrækker prisen til modtageren. Beslutningen sker på baggrund af et indstillingsudvalgs indstilling. Indstillingsudvalget består af repræsentanter fra de to frivilligcentre. Prisen uddeles i efteråret og er de sidste mange år blevet uddelt ved Frivillig Fredag, som er en årlig begivenhed, hvor man fejrer de mange frivillige i Gribskov Kommune. De sidste tre år er Frivilligprisen blevet uddelt samtidig med Seniorprisen og Kulturprisen. Frivillig Fredag blev aflyst i 2020 på grund af de restriktioner, som corona medførte. Derfor blev det besluttet, at Frivilligprisen skulle uddeles i forbindelse med en Fællesskabsstafet i september 2021. Da den også blev aflyst, blev det besluttet at overrække prisen til prismodtageren ved et overraskelsesevent, hvor prismodtageren blev overrasket i mere vante omgivelser.

Seniorprisen

Det forhenværende Social- og Sundhedsudvalg stiftede i 2013 en Seniorpris, hvis formål er at påskønne og vise anerkendelse for den sociale indsats, som kommunens frivillige seniorer udfører. Det er udvalget for Ældre, Social og Sundhed, der beslutter årets modtager af Seniorprisen, og som overrækker prisen til modtageren. Beslutningen sker på baggrund af et indstillingsudvalgs indstilling. Indstillingsudvalget består af repræsentanter fra de to frivilligcentre. Prisen uddeles i efteråret og er de sidste to år blevet uddelt ved Frivillig Fredag. De tidligere år er Seniorprisen blevet uddelt ved en ældremesse i starten af oktober. Frivillig Fredag blev aflyst i 2020 på grund af de restriktioner, som corona medførte. Derfor blev det besluttet, at seniorprisen skulle uddeles i forbindelse med en Fællesskabsstafet. Da den også blev aflyst, blev det besluttet at overrække prisen til prismodtageren ved et overraskelsesevent, hvor prismodtageren blev overrasket i mere vante omgivelser.

Faktuelle forhold

Frivilligprisen

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

Den særlige indsats skal foregå indenfor kommunegrænsen og komme borgere i Gribskov kommune til gode.

Seniorprisen

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

- gør en helt særlig indsats inden for det frivillige arbejde, og 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

Den særlige indsats skal foregå indenfor kommunegrænsen og komme borgere i Gribskov kommune til gode.

Seniorprisen uddeles kun, såfremt der minimum er fe indstillede kandidater.

For begge priser gælder, at prismodtager modtager 5.000 kr., en buket blomster og et diplom.

Frist for indsendelse af kandidater plejer at være i starten af august hvert år.

Der informeres om mulighed for at indstille kandidater til priserne i midten af juni

- i Ugeposten og andre lokale medier
- på kommunens hjemmeside
- på kommunens facebookside
- via foreningsportalen til alle foreninger og på Aktivgribskov.dk
- på infostandere i Helsingør
- via frivilligecentre og seniorcentres netværk og hjemmesider.

Mulige scenarier

Administrationen ser minimum tre muligheder for at uddele Frivilligprisen og Seniorprisen i 2021:

1. Frivillig Fredag

Frivillig Fredag er tidligere afholdt som en fest, hvor alle frivillige i Gribskov kommune inviteres til en aften med underholdning og middag. Frivillig Fredag ligger på den nationale frivillighedsdag sidste fredag i september og fejres i mange andre kommuner end Gribskov. Frivilligprisen, Seniorprisen og Kulturprisen er blevet uddelt i forbindelse hermed. Det er endnu ikke besluttet, om og hvordan Frivillig Fredag skal fejres i 2021.

2. Prismodtageren overraskes

Som noget nyt overrakte udvalget for Ældre, Social og Sundhed Frivilligprisen og Seniorprisen som et overraskelsesevent i 2020. Frivilligprisen, Seniorprisen og Kulturprisen blev alle overrakt samme dag, men på forskellige tidspunkter og steder. Sammen med den/de personer, der havde indstillet prismodtageren til priserne, blev tid og sted aftalt, og prisindstillerne var garanteret for, at prismodtagerne mødte op. Frivilligprisen blev overrakt foran Skovminde Plejecenter, hvor de to prismodtagere fra Cykling uden alder troede de skulle til et sikkerhedskursus. Seniorprisen blev overrakt ved et bridgearrangement i Tisvilde, og Kulturprisen blev overrakt til prismodtageren ved Ramløse Mølle.

3. Vandre-/gangfestival 2021

Gribskov går sammen, Visit Nordsjælland, Esrum Kloster, Esrum-Tisvildevejen og frivilligcentrene er gået sammen om at arrangere en vandre-/gangfestival i den første weekend i september og ugen op til. Det er muligt at afsøge, hvorvidt frivilligprisen kan uddeles i forbindelse hermed. Fx kan Frivilligprisen og de to øvrige priser uddeles i forskellige byer og på forskellige tidspunkter hen over ugen.

Administrationens vurdering og indstilling

Det er administrationens vurdering, at alle tre muligheder er gode at arbejde videre ud fra, da de alle har deres fordele.

1. Frivillig fredag: Ved frivillig fredag deltager mange mennesker, som derfor på dagen får mulighed for at være med til at fejre prismodtagerne. Det er højtideligt og festligt og et kendt koncept.
2. Overraskelsesevent: Prismodtageren overraskes i sine vante omgivelser og i det regi, som de udøver det frivillige arbejde i. Det er på en særlig måde rørende, fordi det foregår i prismodtagerens "egne rammer".
3. Vandre/gangfestival: Der er forskellige muligheder for, at prisen kan uddeles sammen med nogle af de aktiviteter, der kommer til at foregå. Der er mulighed for at uddele prisen lokalt, hvor prismodtageren hører til, men det er endnu ikke afsøgt, hvordan det mere præcist kan foregå.

Det er endnu ikke besluttet, om Frivillig Fredag afholdes i 2021, men det er administrationens anbefaling, at Frivilligprisen og Seniorprisen uddeles ved Frivillig Fredag. Hvis Frivillig fredag ikke afholdes, anbefaler administrationen at uddele priserne som et overraskelsesevent.

Lovgrundlag

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

Vej. nr. 12 af 15/02/2011, vejledning om Servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven (Vejledning nr. 1 til Serviceloven afsnit IX)

LBK nr. 798 af 07/08/2019 (servicelove) §79

Økonomi

Der er i 2021 afsat 5.000 kr. til Frivilligprisen fra §18 midlerne

Der er i 2021 afsat 5.000 kr. til Seniorprisen

Beslutning

1.-4. Tiltrådt

Betina Sølvér fraværende.

Punkt 59: Beslutning om dialogmøde med de frivillige sociale foreninger 2021

27.15.12-G01-3-21

Resume

I tillæg til Gribskov Kommunes frivillighedspolitik står, at der hvert forår afholdes et dialogmøde mellem udvalget for Ældre, Social og Sundhed og frivillige aktører på det sociale område i Gribskov Kommune.

Dialogmødet blev på grund af corona restriktioner aflyst i 2020, og udvalget får nu sagen for at træffe beslutning om, hvorvidt dialogmødet skal afholdes i 2021. Hvis udvalget beslutter at afholde mødet, skal det dertil besluttes, hvornår det skal finde sted, hvordan det skal afholdes, og om udvalget har ønsker til temaer.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at beslutte, om der skal afholdes et dialogmøde i 2021

Hvis det besluttes at afholde dialogmøde i 2021

2. at beslutte, hvornår på året det skal ligge
3. at beslutte, hvilke temaer udvalget ønsker, at administrationen arbejder videre med
4. at beslutte, om dialogmødet afholdes virtuelt, hvis det på grund af coronarestriktioner ikke er muligt at afholde med fysisk fremmøde.

Sagsfremstilling

Baggrund

I tillæg til Gribskov Kommunes Frivillighedspolitik (vedlagt som bilag) står der, at der hvert forår afholdes et dialogmøde mellem udvalget og frivillige aktører på det sociale område. Mødet annonceres på www.gribskov.dk, i lokale medier og via frivilligcentrenes informationskanaler. Annonceringen sker i god tid og med opfordring til, at deltagerne indsender forslag til dagsordenen. Mødet foregår i en åben og uformel atmosfære.

Indholdet for mødet kan fx være: Oversigt over fordeling af og kriterier for tildeling af § 18-midler, evaluering af samarbejdet, gensidig information, ide- og erfaringsudveksling mv.

Faktuelle forhold

Et dialogmøde i foråret 2021 er ikke annonceret eller meldt ud nogen steder endnu.

I forhold til afholdelse af et dialogmøde med fysisk fremmøde forhindres det på nuværende tidspunkt af det gældende forsamlingsforbud. Det er uvist, hvordan det ændrer sig hen over foråret, lige såvel som anbefalinger i forhold til hvor mange forskellige mennesker man mødes med.

Mødet kan afholdes virtuelt

Kommunen har, særligt gennem nedlukningen hen over vinteren, fået erfaringer med at holde borgermøder virtuelt. Det er derfor en form, som mange efterhånden er bekendte med både borgere, administration og politikere.

Administrationens vurdering og anbefaling

Hvis udvalget ønsker at fastholde dialogmødet i foråret, anbefaler administrationen, at det bliver så sent som muligt fx ultimo maj eller primo juni 2021. Alternativt foreslår administrationen, at dialogmødet afholdes virtuelt, som vi har set det med en række andre dialogmøder hen over vinterens nedlukning. Dialogmødet kan flyttes til efteråret 2021, dog forventes det, at mange aktiviteter skubbes hertil, og at foreningerne vil have stort fokus på bare at komme i gang igen.

Temaer for et dialogmøde

Der er ikke på nuværende tidspunkt fremkommet ønsker til temaer for et dialogmøde, og det fremgår også af frivilligpolitikken, at de frivillige sociale aktører skal inviteres til at foreslå temaer. I udvalgets overvejelser om, hvorvidt dialogmødet skal fastholdes, kan udvalget overveje, om der er temaer, som de finder aktuelle og vigtige at drøfte med de frivillige sociale aktører. Det kan fx være temaer, som er fremkommet i forbindelse med hele arbejdet omkring sundhedspolitikken eller et tema omkring, hvordan corona har påvirket de frivillige sociale indsatser, hvilke behov de frivillige aktører ser nu, og hvordan kommune og frivillige aktører kan understøtte hinanden i arbejdet.

Lovgrundlag

Serviceovens §18 stk 2 og 3

Økonomi

Der er ikke afsat midler til dialogmødet

Beslutning

1. Besluttet, at der skal afholdes et dialogmøde i 2021
2. Besluttet, at mødet afholdes i efteråret 2021
3. Besluttet at indhente ønsker til temaer hos de frivillige sociale foreninger
4. Besluttet, at de frivillige sociale foreninger ved invitation til dialogmødet bedes tilkendegive, om de ønsker et virtuelt møde, hvis et fysisk møde ikke er muligt

Udvalget opfordrer til, at dialogmøderne med §79-modtagere genoptages.

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Frivilligpolitik - for det sociale område

Punkt 60: Anbefaling om røgfri kommune

87.20.00-P22-1-20

Resume

Tobak er den enkeltfaktor, som påvirker folkesundheden mest. Da sundhedsfremme og forebyggelse er en af kommunens kerneopgaver, arbejder kommunen løbende på at forebygge rygning. Denne sag handler om røgfri kommune. Røgfri kommune betyder, at ansatte ikke må ryge i arbejdstiden, og at ingen må ryge i kommunale udemiljøer.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed og Økonomiudvalget behandlede sag om røgfri arbejdstid på møder henholdsvis den 20. oktober og den 2. november 2020 og gav en anbefaling til Byrådet. Byrådet besluttede den 10. november 2020 at sende sagen tilbage til administrationen for at få en bredere sag op om røgfri kommune. Her er røgfri arbejdstid blot en delmængde.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed, Økonomiudvalget og Byrådet får derfor sagen op til fornyet behandling.

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

1. at tiltræde model 3
2. at beslutte, at røgfri arbejdstid træder i kraft 1. oktober 2021
3. at beslutte, at administrationen forelægger en plan for implementeringen af røgfri udemiljøer

Sagsfremstilling

Fakta om rygning

Tobak er uden sammenligning den enkeltfaktor, der påvirker folkesundheden mest. Skader som følge af rygning modsvarer den samlede skade, der følger af alkohol, overvægt og fysisk inaktivitet. Rygning nedsætter middellevetiden for både mænd og kvinder, medfører dårligere livskvalitet og store udgifter i sundhedsvæsenet.

Andelen af dagligrygere i Gribskov er i følge sundhedsprofil 2017 nedadgående. I 2010 var 21 % af kommunens borgere dagligrygere, i 2013 var 18 % dagligrygere, og i 2017 var det 17 % af kommunens borgere, som røg på daglig basis. Selvom andelen går ned, ligger Gribskov stadig over gennemsnittet i Region Hovedstaden.

Andelen af rygere blandt unge stiger betragteligt i Region Hovedstaden. Blandt unge på gymnasier er det omkring halvdelen, der har erfaring med tobak, enten ved rygning ved fester (34 %) eller rygning dagligt (15 %). Blandt unge på erhvervsskolerne er andelen af dagligrygere endnu større (37%). Når antallet af unge ser ud til at stige, kan det have mange årsager. Der sker en påvirkning gennem skjult markedsføring, blandt andet via influencers på de sociale medier, som optræder med tobaksvarer, en intens påvirkning af lovgivere og forskningen i effekter af rygning. Hver gang der anvendes 1 million kroner på tobaksforebyggelse, anvender tobaksindustrien 7 millioner på lobby, forskning og direkte eller skjult markedsføring. Rygning er i dag ikke kun tobak, men unge introduceres også til blandt andet snus, vaping (e-tobak) og nikotin krystaller. Vaping (e-tobak) markedsføres som et sundere alternativ, men i virkeligheden har det mange skadeeffekter og leder ofte til tobaksrygning.

I Danmark er den nationale målsætning, at ingen børn og unge ryger i 2030. Kræftens Bekæmpelses målsætning, i regi af partnerskabet Røgfri Fremtid, som både Sundhedsstyrelsen, Sundheds- og Ældreministeriet og flere kommuner, herunder Gribskov Kommune, er partnere i, tilføjer, at kun 5 procent af den voksne befolkning ryger i 2030.

Lov om røgfri miljøer

Området reguleres af Lov om røgfri miljøer, der bestemmer, at det:

1. ikke er tilladt at ryge indendørs på arbejdspladser (§6)
2. ikke er tilladt at ryge på børneinstitutioner, skoler, kostskoler, efterskoler, institutioner med udbud af treårige gymnasiale ungdomsuddannelser, opholdssteder og lign., der fortrinsvis har optaget børn og unge under 18 år (§7)
3. fra januar 2021 ikke er tilladt at ryge i skoletiden på skoler, kostskoler og efterskoler, der har optaget børn og unge under 18 år (§7a)

Lov om røgfri miljøer er en "minimumslov", hvilket vil sige, at vi som kommune minimum skal indføre disse, men godt kan indføre yderligere regler end regler fastsat ved lov. Det kan eksempelvis være "røgfri arbejdstid" eller "røgfri udearealer". I dag lever kommunen op til kravene i lovgivningen.

Valg mellem 3 modeller

Administrationen foreslår, at Gribskov Kommune arbejder med en af følgende 3 modeller, som bygger ovenpå hinanden:

1. Kommunen lever alene op til minimumskravene fra lovgivningen
2. Kommunen går videre og indfører røgfri arbejdstid
3. Kommunen går endnu videre og indfører røgfri kommune

Hvad er røgfri arbejdstid? (model 2)

Røgfri arbejdstid betyder, at ingen må ryge i arbejdstiden. Det vil sige i tidsrummet fra medarbejderne møder på arbejde, til de går hjem. En røgfri arbejdstid betyder således ingen rygning:

- i arbejdstiden hverken indendørs eller udendørs på matriklen eller udenfor matriklen
- i arbejds giverbetalte pauser
- i kommunens køretøjer og anden materiel
- i kommunalt arbejdstøj, som fx uniformer

Røgfri arbejdstid har derfor direkte betydning for de ansattes arbejdsvilkår.

Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke for tobak siger følgende om røgfri arbejdstid:

Røgfri arbejdstid betyder, at ansatte ikke må ryge i arbejdstiden. Der er dokumentation for, at røgfri arbejdstid forebygger rygestart, fremmer rygestop og sender et vigtigt signal om, at røgfrihed er normen. Røgfri miljøer på arbejdspladser nedsætter luftvejssymptomer hos medarbejdere, reducerer cigaretforbrug blandt personer, der ryger, og fører til, at flere ansatte har succes med at holde op med at ryge.

Ifølge Kræftens Bekæmpelse har 59 kommuner i landet indført røgfri arbejdstid for alle medarbejdere i kommunen. Yderligere 4 kommuner er på vej i løbet 2021. Alle Gribskov Kommunes nabokommuner har indført røgfri arbejdstid.

Hvad er røgfri kommune? (model 3)

Røgfri kommune betyder både røgfri arbejdstid og røgfri kommunale matrikler og udemiljøer.

Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke for tobak anbefaler:

At kommunerne indfører røgfri udendørsarealer på steder, hvor kommunen har instruktionsbeføjelser, fx kommunale legepladser, parker, busstoppesteder, i nærheden af børneinstitutioner, gågader, udendørs træningsfaciliteter (sports- og fodboldbaner, skaterramper, træningsstationer, matriklerne omkring sportshaller) mv.

Forebyggelsespakken anbefaler videre, at kommunerne samarbejder med idrætsforeninger, klubber mv., herunder klubber og foreninger, der låner kommunens lokaler, om røgfrie miljøer, hvor fx trænere og andre voksne ikke ryger. Kommunen kan fx informere klubberne om værdien af røgfri rollemodeller og røgfri rammer, og der kan samarbejdes om at indføre røgfri tilskuertribuner.

Det fremgår af pakken, at der er dokumentation for, at røgfri miljøer begrænser udsættelsen for tobaksforurenet luft og bidrager til at mindske risikoen for at udvikle flere former for kræft, hjerte-kar-sygdomme og luftvejssygdomme, som fx astma. Røgfri miljøer bidrager derudover til denormalisering af rygning og forebygger derigennem både rygning blandt børn og unge og tilbagefald hos tidligere rygere, fordi de i mindre grad oplever rygning i deres hverdag.

Hvad virker?

Vil man rygning til livs, opnår man den bedste effekt, når forskellige indsatser gennemføres samtidig og spiller sammen. Det handler om at arbejde med:

- A) fremme af rygestop
- B) fremme af røgfri miljøer
- C) forebyggelse af rygestart

Hvad gør Gribskov Kommune?

Gribskov Kommune arbejder systematisk med A) at fremme rygestop og C) forebygge rygestart, men ikke med B) at fremme røgfri miljøer - foruden de lovmæssige krav.

Følgende tiltag fra Sundhedspolitikken fremmer rygestop og forebygger rygestart:

1. Vi har tilbud om rygestop ved Rygestopkonsulenterne, som er professionelle rådgivere med stor erfaring og stor effekt af behandling.
2. Dernæst arbejder vi målrettet i SSP-arbejdet for forebyggelse af rygestart. Her gennemføres struktureret undervisning i grundskolen med udbygning af eksisterende SSP-indsats om forebyggelse af rygning blandt unge i folkeskolen. Gadeplansmedarbejderne har allerede gennemført en "turné" blandt flere 6. klasser omhandlende flertalsmisforståelser - et nyt koncept der er udviklet i forbindelse med denne indsats. Se evt. punkt 59 på udvalgs mødet den 19. maj 2020.
3. Vi går nye veje med teatervirksomheden "Act on It – don't smoke" på folkeskolerne og de private skoler i kommunen i arbejdet med forebyggelse af rygestart. Her modtager alle 7. klasser et teaterforedrag, som afsluttes med uddeling af gavekort, som børnene kan give deres venner eller forældre og familie.
4. Endelig introducerer vi i efteråret 2020 metoden "Very Brief Advice" (VBA) til brug i arbejdet med rygestop. Der er tale om en ensartet og struktureret henvisning til vores rygestoptilbud blandt medarbejdere i kontakt med borgere. Hospitalet implementere inden længe samme metode til systematisk henvisning til kommunale rygestoptilbud for alle de patienter, som de er i berøring med.

Gribskov Kommune er endvidere partner i Røgfri Fremtid.

Både model 2 og 3 vil fremme røgfri miljøer.

MED-organisationen om røgfri arbejdstid

Da røgfri arbejdstid har direkte betydning for de ansattes arbejdsvilkår, har MED-organisationen arbejdet med ideen om røgfri arbejdstid igennem det sidste års tid.

Arbejdet har været forankret i Hovedudvalget, som behandlede spørgsmålet første gang på møde den 8. maj 2019, hvor det blev besluttet, at alle dele af MED-organisationen (LU'er og FLU/FU'er) skulle have mulighed for at give input til særlige opmærksomhedspunkter, der skulle med i betragtningerne. Disse var bl.a.:

- muligheden for at medarbejdere kan få hjælp til at stoppe med at ryge
- at det kan opleves som en begrænsning i den personlige frihed
- at der skal være fokus på, at vi ikke ønsker en kultur, hvor medarbejdere overvåger hinanden

Hovedudvalget har efterfølgende udarbejdet retningslinjer for røgfri arbejdstid samt en "FAQ" (ofte stillede spørgsmål). Begge er godkendt af hovedudvalget og vedhæftet denne sag til orientering.

Hovedudvalget anbefalede den 22. april 2020 Byrådet at indføre røgfri arbejdstid. Beslutningen skal tages i Byrådet, da der er tale om en principiel beslutning om retning for Gribskov Kommune. Implementeringen vil efterfølgende ligge i Center for Strategi og HR.

Anbefaling og proces

Administrationen anbefaler, at Byrådet vælger model 3 af følgende årsager:

- de sundhedsmæssige gevinster
- for at følge anbefalingen fra Hovedudvalget
- for at leve op til kommunens partnerskab i Røgfri Fremtid, hvor en målsætning blandt andet er, at kun 5 pct. af den voksne befolkning ryger i 2030.
- for at leve op til kommunens egen sundhedspolitik

Administrationen anbefaler, at røgfri arbejdstid træder i kraft den 1. august 2021, så der er tid til at afholde informationsmøder, klæde ledere og medarbejdere på til at håndtere en røgfri arbejdsdag, og til at medarbejdere, der ønsker det, kan deltage på et rygestopkursus. Andre kommuner har arbejdet med en implementeringsfase på ca. seks måneder, men da Gribskov allerede har inddraget MED, har administrationen sammen med KL vurderet, at den 1. august 2021 er en realistisk ikrafttrædelsesdato.

Administrationen anbefaler endelig at fremlægge en nærmere plan for, hvordan implementeringen kan foregå. KL anbefaler her, at der i implementeringen af røgfri arbejdstid fokuseres på værktøjer til, hvordan ledere og medarbejdere kan håndtere rygetrang i løbet af arbejdsdagen. Det er vigtigt, at ikke fokuseres på rygestop, men netop håndtering af rygetrangen, mens man er på arbejde.

Hvis Byrådet vælger model 3, vil administrationen endvidere lægge en sag til politisk drøftelse af følgende:

- Hvor store røgfri udearealer og hvor?
- Hvordan skal røgfriheden på arealerne fremmes?
- Skal der laves rygezoner udenfor legepladser og andre røgfri udearealer (hvor rygende forældre kan se deres børn)?
- Hvordan skal arealerne markeres, hvis de ikke er entydigt markeret af byrummet?
- Hvordan skal der kommunikeres om indsatsen?

Se eventuelt bilag for overblik over historikken omkring den politiske proces fra bestilling af sag om røgfri kommune og frem til i dag.

Lovgrundlag

Lov om røgfri miljøer, LBK nr. 966 af 26/08/2019, §§ 6, 7 og 7a

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

Gribskov Kommunes Sundhedspolitik

Udmøntningsplanen for sundhedspolitikken besluttet under punkt 17 af udvalget for Forebyggelse og Idræt den 19. marts 2019.

Økonomi

Hvis Byrådet vælger model 2 eller 3, vil der være udgifter til rygestopkurser til medarbejderne. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har bevilget 130.000 kr. årligt til rygestopkurser til Gribskovborgere fra puljen til Forebyggelse og Idræt. Medarbejdere kan også deltage på disse kurser. Velfærdsudvalget har dertil 60.000 kr. afsat til rygestopkurser til medarbejdere.

Hvis Byrådet vælger model 3, vil der komme udgifter til skiltning. Der vil eksempelvis være tale om skilte i A3 og A4 format opsat ved administrationshusene (4 adresser), skoler- og ungdomstilbud (23 adresser), daginstitutioner (2 adresser), biblioteker (5-7 steder), haller (3 og 6 skolehaller), klubber (7 adresser) arkiver (1 adresse), fritidshuse/aktivitetshuse (5 adresser), samt de steder hvor kommunen har museer (5 adresser). Dertil kommer, at flere haller og biblioteker ligger på skolerne. Endelig er der plejecentre, tandlæger og offentlige toiletter. Der vil forventeligt være tale om 75-80 lokationer, hvor der flere steder vil have brug for mere end ét skilt. Center for Byer og Ejendomme estimerer, at udgiften vil ligge omkring 30.000 kr. for skilte, der vil have en levetid på 3-5 år. Ønskes mere vejrbestandige skilte, vil udgiften ligge i omegnen af 100.000 kr. Der er alene tale om anskaffelsespris og ikke arbejdstid til opsætning.

Beslutning

Afstemning om administrationens indstilling:

For: A, NG (4)

Imod: Ingen (0)

Undlod at stemme: V (2)

1.-3. anbefalet.

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Retningslinje for Røgfri arbejdstid 4

Røgfri arbejdstid - FAQ 4

KL pjece om røgfri udearealer

Den politiske proces - historik

Punkt 61: Input til strategi for midlertidige pladser

29.00.00-A00-3-20

Resume

Byrådet har besluttet, at administrationen skal udarbejde en analyse af, hvor mange midlertidige pladser Gribskov Kommune har behov for i fremtiden. I februar og marts 2020 har der været afholdt temamøder for både udvalget for Ældre, Social og Sundhed og Ældrerådet. De vigtigste pointer fra temamøderne samt fokuspunkter fra drøftelsen mellem udvalget og Ældrerådet opsummeres i denne sag til brug for udvalgets videre drøftelse af input til den samlede strategi for de midlertidige pladser og sundhedsområdet i Gribskov Kommune.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at afgive input til administrationens videre arbejde med en strategi for midlertidige pladser
2. at godkende den videre proces

Sagsfremstilling

Baggrund

Byrådet har den 29. juni 2020 besluttet, "at administrationen gennemfører en analyse af det nuværende og fremtidigt forventelige behov for genoptræningspladser, akutpladser og midlertidige pladser" (jf. punkt 93). Udvalget for Ældre, Social og Sundhed besluttede den 11. august 2020 at udvide kapaciteten af de midlertidige pladser med henholdsvis to rehabiliteringspladser på Helsingegården og fire aflastningspladser på Trongården. Gribskov Kommune har således i dag 20 midlertidige pladser i alt, fordelt på 14 rehabiliteringspladser på Helsingegården og seks aflastningspladser på Trongården.

Da Byrådet besluttede at reducere kommunens antal af midlertidige pladser, spurgte udvalgte for Ældre, Social og Sundhed administrationen om, hvad kommunen vil tilbyde de borgere, der nu kommer i eget hjem i stedet for på en midlertidig plads. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed besluttede den 5. januar 2021, at analysen af kommunens fremtidige behov for midlertidige pladser skulle bygge på en drøftelse af, hvad kommunen leverer på det samlede sundhedsområde for at forebygge indlæggelser, og sikre de bedste forudsætninger for at støtte borgerne i at genvinde funktionsevne og livskvalitet.

Der har i februar og marts 2021 været afholdt to temamøder. Det første temamøde handlede om det kommunale sundhedsområde anno 2021, hvor VIVE holdt et oplæg. På det andet temamøde holdt repræsentanter fra Lyngby-Taarbæk Kommune et oplæg om kommunens model for forløb efter udskrivelse.

I det følgende fremhæves centrale pointer fra de to oplæg.

Temamøde 1

Den centrale pointe i oplægget på det første temamøde var, at den kommunale sundhedsopgave kræver fokus på borgerens forløb og smidige samarbejdsstrukturer mellem de forskellige indsatser og leverandører på området. Den rehabiliterende indsats skal ikke ses som en tidsafgrænset ydelse, men som et forløb, hvor der er fokus på både forebyggelse, rehabilitering og overgangene fra hospital til kommune og internt i kommunen. I følge VIVE kræver en omkostningseffektiv tilrettelæggelse af borgerforløb i kommunalt regi, at kommunen lægger et stort fokus på forebyggelse og rehabilitering (midlertidige ydelser) for at undgå indlæggelser og tab af funktionsevne, der leder til behov for varige ydelser.

Slides fra oplægget er vedlagt denne sag, og i det følgende beskrives de centrale emner kort.

Eskalationspilen

Eskalationspilen illustrerer borgerens vej gennem et kommunalt sundhedsområde. Eskalationspilen inddeles i tre områder;

- Pipeline - når borgeren befinder sig i pipelinen, modtager borgeren ikke varige ydelser. Der skal være fokus på, at borgeren forbliver i pipelinen, for eksempel ved at understøtte borgeren i at blive selvhjulpnen igen gennem træning eller midlertidig hjælp (§ 83 a) eller ved at udnytte potentialet i forebyggende hjemmebesøg endnu bedre.
- Midlertidige pladser og udeområdet - når borgeren befinder sig her, er der typisk bevilget varige ydelser for at understøtte en selvstændig livsførelse, eller et midlertidigt ophold i en kort periode for at rehabilitere borgeren, med det formål at vende tilbage til eget hjem.
- Indeområdet og plejecenterbolig - når borgeren befinder sig i dette område, kan borgeren som udgangspunkt ikke længere rehabiliteres til at varetage selvstændig livsførelse i eget hjem.

En borger i pipeline vil højst sandsynligt kunne vende tilbage til en normal livsførelse uden hjælp fra kommunen efter en midlertidig indsats. Når borgeren er indenfor udeområdet og de midlertidige pladser, er der tale om en varig ydelse. Kan borgeren ikke rehabiliteres eller kompenseres med varige ydelser i eget hjem, vil borgeren fortsætte frem mod et øget behov for døgnhjælp og plejecenterbolig. Den centrale kommunale opgave er i følge VIVE at bidrage til, at borgeren bevæger sig "nedad" på eskalationspilen, eller at bevægelsen hen imod et øget hjælpebehov forsinkes.

Tidlig opsporing og systematik på både inde- og udeområdet

Systematiske borgerobservationer og tværfagligt samarbejde skal holde fokus på borgerens almene tilstand og forebygge fald i funktionsniveau, sygdom og hospitalsindlæggelser.

Systematikken og den borgercentrede indsats er nødvendig både i tidlig opsporing og ved funktionstab efter sygdom eller indlæggelse.

Det stiller følgende krav til kommunen:

- Koordination: Hurtig handling, koordinering og samarbejde mellem hjemmepleje, sygepleje, terapeuter og "blå mænd"
- Kapacitet: Flere medarbejdere og en mere fleksibel, tværfaglig udgående funktion, der kan løse faglige såvel som praktiske opgaver
- Kompetencer: Medarbejderne skal kunne håndtere mere syge og svage borgere i eget hjem på sikker vis og kunne inddrage akutteam eller akutsygeplejerske

Kerneydelsen

For at tilrettelægge omkostningseffektive tilbud må fokus på kerneydelsen skærpes, så ressourcerne bruges, hvor de har effekt og ikke på, for eksempel, kørsel, hvor det ikke er nødvendigt.

- Ambulante tilbud, for eksempel en sygeplejeklinik og genoptræning uden for eget hjem giver medarbejderne mest tid til at levere kerneydelsen. Visse ting kan ikke leveres ambulant. Det kan være praktisk hjælp i hjemmet eller sygepleje til borgere, der ikke kan transporteres til en sygeplejeklinik.
- De udgående funktioner skal have kompetencerne til effektivt, at kunne koordinere det rehabiliterende forløb og samarbejde tværfagligt for, at det bliver muligt for borgeren at være i eget hjem. I den udgående funktion går der en mængde tid fra kerneydelsen til transport og planlægning.
- Midlertidige pladser skal have fokus på rehabilitering alle ugens dage, og rehabiliteringen skal svare til de aktiviteter, borgeren selv ville skulle varetage i eget hjem. Målgruppen for, hvem der kan tilbydes et midlertidigt ophold, skal være de borgere, der ikke kan møde op i ambulant behandling, eller hvor for eksempel hjemmet ikke kan indrettes med midlertidige boligændringer.

Temamøde 2

Ved andet temamøde var Lyngby-Taarbæk Kommune inviteret til at fortælle om deres projekt "Hjemmet som udgangspunkt". Projektet har haft fokus på dels at styrke den udgående funktion og optimere rehabiliteringsforløb i eget hjem, og dels at stille skarpt på målgruppen, der tilbydes ophold på midlertidige pladser i forbindelse med, at Lyngby-Taarbæk Kommune har reduceret antallet af midlertidige pladser.

I de følgende punkter opsummeres hovedtrækkene fra oplægget.

Tværasektoriel overgang

Det centrale i Lyngby Taarbæk Kommunes projekt var at skabe gode overgange mellem sektorerne, sikre at hovedparten af borgerne udskrives til rehabilitering i eget hjem, og at de midlertidige pladser blev rettet mod en specifik målgruppe.

Tilgangen har haft fokus på at forventningsafstemme med både hospital og borger og sikre, at borgerens sundhedsfaglige og praktiske behov blev imødekommet ved udskrivelsen. Der har ligeledes været fokus på at reducere og optimere kommunens midlertidige pladser ved at definere, hvilken målgruppe der kan og ikke kan tilbydes et ophold, sideløbende med at det blev afdækket, hvilke ressourcer der skal være tilgængelige for at skabe rammerne for et effektivt rehabiliteringsforløb i eget hjem.

Udeområdet

Med fokus på den tværasektorielle overgang har kommunen besøgt de omkringliggende hospitaler og informeret om kommunens tilbud og forventninger, og visitationen besøgte borgerne få dage før udskrivelsen for at sikre et sammenhængende forløb. Denne indsats har blandt andet medført, at borgerne får et modtagelsesbesøg af et tværasektorielt team ved udskrivelse til eget hjem. Besøget gennemføres som udgangspunkt senest fire timer efter udskrivelse og følges op indenfor 48 timer. Formålet med modtagelsesbesøget er at sikre en god start på forløbet, skabe tryghed for borgeren og igangsætte individuelt tilrettelagte forløb i eget hjem, så de nye færdigheder tillæres og overføres til vante omgivelser med det samme.

Derudover har Lyngby-Taarbæk Kommune haft fokus på;

- Kompetenceløft i hjemmeplejen til at kunne varetage rehabiliteringsforløb i hjemmet
- Bedre kendskab til borgernes boliger for skabe en smidig udskrivelse, når der er behov for hjælpemidler
- Specialiserede teams indenfor § 83a og neurorehabilitering
- Blå mænd/handyman, der med kort varsel kan flytte møbler og foretage midlertidige boligændringer

Midlertidige pladser

På de midlertidige pladser har Lyngby-Taarbæk Kommune haft fokus på at skabe en samlet enhed med fokus på rehabilitering i alle døgnets timer. Kommunen har sammenlagt den ambulante genoptræning, de midlertidige pladser og akutteamet. Af samme årsag er der ikke længere akutpladser på det midlertidige ophold, hvor alle pladserne nu er fleksible. Aflastningspladserne er rykket til en separat matrikel for at undgå ventetid på ophold på de midlertidige pladser.

Lyngby-Taarbæk Kommune har indført fleksibel indflytning i plejeboliger for at give et bedre flow på de midlertidige pladser, samt sat en grænse for hvor mange plejeboliger borgeren kan takke nej til. Takker borgeren nej til to tilbud, vurderes det, at borgeren kan vente i eget hjem.

Dialog mellem udvalget og Ældrerådet

Som opfølgning på de to temamøder havde udvalget for Ældre, Social og Sundhed dialogmøde med deltagelse af Ældrerådet med henblik på at sætte politisk retning for Gribskov Kommunes strategi for midlertidige pladser.

På dialogmødet i forlængelse af temamøde 2 var der en særlig opmærksomhed på borgerens synspunkt, når hjemmet også bliver en arbejdsplads. I formuleringen af en strategi for midlertidige pladser skal der tages højde for borgerens tryghed i tilbuddet, og der skal ligeledes være forventninger til medarbejdernes håndtering af den sorg og frustration, som borgere og pårørende i krise kan opleve.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed og Ældrerådet gav udtryk for, at de gode erfaringer fra Lyngby-Taarbæk Kommune kunne inspirere strategien i Gribskov Kommune, blandt andet med en klar definition af hvilke borgere der kan tilbydes en midlertidig plads, og hvilke tiltag det kræver for at sikre borgeren den nødvendige hjælp og støtte i sit rehabiliteringsforløb i hjemmet.

Herunder blev der drøftet modtagelsesbesøg som et led i en tryk udskrivelse, rekruttering af kompetente medarbejdere til at løfte det faglige niveau på både de midlertidige pladser og i de udgående funktioner, samt hvordan de praktiske opgaver i forbindelse med udskrivelse til eget hjem bedst kunne løses.

Praksis i Gribskov Kommune

Administrationen vil på mødet præsentere udvalget for en beskrivelse af vores nuværende praksis i forbindelse med udskrivelse fra sygehus.

Proces

Administrationen vil med udgangspunkt i udvalgets opmærksomhedspunkter og input, samt de centrale emner fra temamøderne udarbejde en analyse af behovet for midlertidige pladser. Analyse og sigtepunkter til en strategi vil blive præsenteret på udvalgsmødet i juni.

Analysen vil kortlægge sammenhængen mellem kommunens indsatser og tilbud og vurdere, hvordan disse kan tilrettelægges for at skabe mest kerneydelse og sundhed for pengene.

Udover input fra udvalget og teoretiske og praktiske input, vil administrationen inddrage analyse af demografiske data, tværsektorielle data på indlæggelser, en kvalitativ gennemgang af forløb på de midlertidige pladser, forløbenes varighed og hvilke borgere der tilbydes en midlertidig plads. Administrationen vil ligeledes afdække, hvilke kompetencer og ressourcer der er til stede både i Helhedsplejen og på Gribskov Rehabilitering samt lave en vurdering af kompetence- og ressourcebehov fremadrettet.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet anbefaler, at den igangværende serie af temamøder fortsætter, og Ældrerådet er fortsat indstillet på aktivt at deltage dialogen.

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 84 stk. 2. Lovbekendtgørelse nr. 1287 af 28/08/2020

Beslutning

1. Input afgivet
2. Godkendt

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

2020 11 19 Gribskov.pdf

Punkt 62: Ændringsforslag fra NG og A

27.36.00-K00-2-21

Resume

Pernille Kromann Sams (NG) anmodede i februar 2021 om at få en sag på dagsordenen, der handlede om en undersøgelse af et borgerforløb i plejen. NytGribskov og Socialdemokratiet fremsatte efterfølgende ændringsforslag til anmodningen.

Administrationen giver i denne sag en status på tiltagene i ændringsforslaget - en status, der illustrerer, hvilke forlag kommunen allerede arbejder med, og hvilke der vil være nye initiativer. Udvalget skal herefter beslutte, hvad der skal igangsættes for de enkelte initiativer.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte, hvorvidt administrationen skal handle yderligere ift. de temaer, der er gennemgået i bilaget (punkterne 2-11 i ændringsforslaget)

Sagsfremstilling

Baggrund

Pernille Kromann Sams (NG) anmodede i februar 2021 om at få en sag på dagsordenen, der handlede om en undersøgelse af et borgerforløb i plejen jf. bilag 1. På møde den 2. februar 2021 fremsatte NytGribskov og Socialdemokratiet et ændringsforslag til anmodningen jf. bilag 2, som blev behandlet på udvalgmøde den 9. marts 2021. Udvalget besluttede her, at administrationen skulle udarbejde en status over, hvilke af forslagene nr. 2-11 kommunen allerede arbejder med, og hvilke der vil være nye initiativer.

Udvalget får i det følgende denne status. Udvalget skal herefter beslutte, hvorvidt der skal ske yderligere.

Status på fremsatte forslag

Status fremgår af nedenstående oversigt og er uddybet i bilag 3.

TILTAG	STATUS
2) Rekrutterings- og fastholdelsesstrategi	Findes ikke. Beslutningskompetencen ligger i Økonomiudvalget.
3) Procedure for fratrædelsessamtaler	Arbejdet er igangsat.
4) Ramme for rekrutterings- og fastholdelsestillæg	Findes allerede. Beslutningskompetencen ligger i Økonomiudvalget, hvis udvalget ønsker ændringer.
5) Plan for brug af specialsygeplejersker	Der arbejdes med videns- og nøglepersoner i regi af handleplanen.
6) Forslag til uddannelsespulje	Findes ikke. Beslutningskompetencen ligger i Økonomiudvalget, hvis udvalget ønsker pulje oprettet.
7) Borgernær sygepleje	Bruges ikke. Beslutningskompetencen ligger i Økonomiudvalget, hvis udvalget ønsker midler

	tilført.
8) Forslag til ramme til aflønning af kompetenceområder	Findes allerede.
9) Kontaktpersonordning	Arbejdet er igangsat i regi af handleplanen
10) Plan for samarbejde med borger og pårørende	Arbejdet er igangsat i regi af handleplanen.
11) Procedure for overgange	Arbejdet er igangsat i regi af handleplanen samt projekter for puljemidler.

Administrationens anbefaling

Administrationen anbefaler, at udvalget tager stilling til, om der skal ske yderligere behandling af forslagene 2-11. Hvis udvalget ønsker yderligere behandling, skal udvalget afgive input til, hvad administrationen skal belyse. Derefter vil udvalget få sager op til konkret beslutning eller til konkret anbefaling til Økonomiudvalget. På nuværende tidspunkt er der ikke et tilstrækkeligt oplyst beslutningsgrundlag til at træffe realitetsbeslutninger i sagen. Der er kan alene træffe processuelle beslutninger.

Lovgrundlag

LBK nr 47 af 15/01/2019 (Kommunestyrelsesloven) § 11

Økonomi

Finansiering ikke beskrevet i forslaget.

Beslutning

1. Udvalget besluttede følgende:

Tiltag 2:

Udvalget anbefaler **Økonomiudvalget** at beslutte, at der udarbejdes en generel rekrutterings- og fastholdelsesstrategi for hele kommunen, og at implementeringen heraf starter i Center for Sundhed og Omsorg.

For: A, NG (4)

Imod: (0)

Undlod at stemme: V (2)

Anbefalet.

Tiltag 3:

Besluttet, at implementeringen af procedure for fratrædelsessamtaler starter i Center for Sundhed og Omsorg.

Tiltag 5:

Besluttet, at planen for brug af specialsygeplejersker udarbejdes i regi af de igangværende initiativer i handleplanen for Helhedsplejen.

Tiltag 6 og 7:

Besluttet, at forslag til uddannelsespulje udarbejdes til udvalget, når tiltag 5 foreligger - herunder forslag til brug af uddannelsen Borgernær sygepleje.

Tiltag 9:

Besluttet, at Helhedsplejen i regi af handleplanen arbejder videre med en model for en kontaktpersonordning - der startes med palliationsområdet.

Tiltag 10 og 11:

Besluttet, at plan for samarbejde med borger og pårørende samt procedurer for overgange indgår i regi af de igangværende initiativer i handleplanen for Helhedsplejen og tænkes sammen med puljen til øget nærvær og omsorg.

Besluttet, at der ikke skal handles yderligere ift. tiltagene 4 og 8.

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Oprindelig anmodning fra NG

Ændringsforslag fra Nytgribskov og Socialdemokratiet

Status på tiltag i ændringsforslag fra Nytgribskov og Socialdemokratiet 300321

Punkt 63: Input til handleplan for Helhedsplejen

29.18.00-G01-3-19

Resume

Der er ubalance i budgettet for hjemme- og sygeplejen. Administrationen arbejder derfor med en økonomisk genopretningsplan. En række forudsætninger skal være til stede for at lykkes med at realisere de økonomiske målsætninger. Administrationen har derfor også arbejdet med en række organisatoriske udviklingstiltag.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed godkendte på udvalgsmøde i februar en skitse for en samlet handleplan for arbejdet i 2021. Udvalget får i denne sag handleplanen for at give input. Udvalget får planen til godkendelse på udvalgets møde i maj. Forud kvalificeres handleplanen af MED-LU i Helhedsplejen.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at afgive input til handleplanen for Helhedsplejen.

Sagsfremstilling

Udvalget har besluttet følgende tiltag som led i den økonomiske genopretningsplan:

TILTAG	BESPARELSE HELSÅRSEFFEKT
Daglig arbejdstidstilrettelæggelse	1,0 mio. kr.
Kompressionsbehandling	0,5 mio. kr.
Medicindispensering	0,5 mio. kr.
Sårbehandling	0,4 mio. kr.
Tid brugt på triage	0,1 mio. kr.
Tidsintervaller morgenpleje	2,8 mio. kr.
Øvrig tid	0,9 mio. kr.
Mer-/overarbejde	0,5 mio. kr.
I alt	Helårs: 6,7 mio. kr. Halvårs: 2 mio. kr.

Udvalget blev orienteret om status på tiltagene på udvalgsmøde i februar 2021.

Her godkendte udvalget ligeledes en samlet skitse til handleplan for Helhedsplejen, som foruden ovenstående indeholder:

- *Initiativer til rekruttering.* Alle de nordsjællandske kommuner oplever udfordringer med at rekruttere medarbejde til hjemme- og sygeplejen. Gribskov Helhedspleje arbejder løbende med at rekruttere flere medarbejdere, og oplever aktuelt en øget søgning på stillingsopslag og dermed en bedre rekrutteringssituation.
- *Initiativer til at fastholde medarbejdere og højne kvaliteten yderligere* - eksempelvis via AUB projektet, projektet "I sikre hænder" og fokus på "Stærke arbejdsfællesskaber". I alt er 13 medarbejdere startet på uddannelse.

- *Løbende fokus på sygefraværet.* Udvalget er præsenteret for sygefravær på mødet i november.
- *Styrket ledelseskraft* ved ansættelse af ny teamleder og gruppekoordinatorer. Siden 1. december 2020 har ledelsen været fuldtallig, og gruppekoordinatorer er nu ansat på alle distrikter.
- *Projekt omkring Styrket planlægning*, som forventes at resultere i ruteoptimering, fælles principper for planlægning, klare roller og større ejerskab blandt medarbejderne. Der er fortsat et stort arbejde i at implementere ensartethed i planlægningen og styrket ledelsesopfølgning.
- *Styrket kvalitetsopfølgning* via systematik i egenkontroller med fokus på at sikre dokumentation og etablere sparring og læring. Her er fortsat et implementeringsarbejde, så systematik og struktur designes og tilrettelægges og bemandes med tilstrækkelige kræfter.
- *Sammenlægning af sygeplejen og hjemmeplejen* til én organisation kaldet Helhedsplejen - herunder etablering af MED-struktur, som dog skal genbesøges under hensyntagen til ny MED -aftale.
- *Fordeling af sygeplejersker på alle tre lokationer og organisering i borgerrettede, tværfaglige teams.* Helhedsplejen afprøver forskellige modeller for tværfaglige teams, som sikrer videndeling, nærhed, ejerskab og sætter borgeren i centrum.

Helhedsplejen arbejder med at få basis på plads og etablere sig som en velfungerende organisation - nødvendige forudsætninger for en effektiv drevet organisation og mulighed for at reducere omkostningerne. Det handler for eksempel om at kunne rekruttere for at undgå merudgifter ved manglende medarbejdere og sikre god kvalitet og kontinuitet for borgerne.

Handleplanen

Administrationen har udarbejdet en samlet handleplan jf. bilag. Handleplanen samler tiltag, som administrationen ser som nødvendige tiltag, herunder anbefalinger vedr. tilsyn, yderligere tiltag vedr. bl.a. vagtplanlægning mv. Der indgår også tiltag, som indgår i ændringsforslaget fra NytGribskov og Socialdemokratiet jf. punkt 62 på nærværende udvalgsmøde.

Planen indeholder ud over en række økonomiske greb også omfattende organisatoriske tiltag for at skabe en sammenhængende og integreret Helhedspleje. Tiltagene understøtter fortsat udvikling af organisationen og få styr på basis. Handleplanen er dynamisk, men udgør samtidig et grundlag for prioritering og opfølgning. Overskrifterne i handleplanen omfatter:

- Rekruttering og fastholdelse herunder arbejdsmiljø / stærke arbejdsfællesskaber
- Oplevet og leveret kvalitet, herunder faglig kvalitet
- Økonomi
- Ledelse

På mødet uddybes tiltagene i handleplanen.

Økonomi

Med sammenlægningen af syge- og hjemmeplejen i Helhedsplejen er der udarbejdet et samlet budget og prognose for 2021. Udgangspunktet er et samlet budget for Helhedsplejen på 89 mio. kr. i 2021. Ud fra budgettet arbejdes der på at lave fremmødebudgetter for alle distrikter, så der er et tydeligt budgetgrundlag at styre efter. Dette arbejde forventes færdigt medio april.

En meget tidlig prognose baseret på de første måneders forbrug viser et forventet forbrug i størrelsesorden 101-103 mio. kr. svarende til et forventet merforbrug på ca. 12-14 mio. kr. baseret på det aktuelle aktivitetsniveau. Det aktuelle aktivitetsniveau omfatter den fremgang i antallet af borgere, som er sket i 2020. Sygeplejen hjælper nu ca. 767 borgere frem for 676 borgere, hvilket svarer til en tilvækst på 90 borgere. Det betyder en aktivitetsudvikling på 15 pct., som

forklarer en del af det høje udgiftsniveau. Derudover er der sket en tilvækst i borgere der modtager omfattende hjælp og pleje.

Udgiftsniveauet er derudover fortsat udfordret af et rekrutteringsbehov, som også kendes fra nabokommunerne. For at sikre, at borgerne får den visiterede hjælp, trækker Helhedsplejen på vikarer. Den udfordring er blevet større af investeringen i at uddanne 13 ufaglærte medarbejdere, som er gået i gang med uddannelse. Det er derfor nødvendigt at trække yderligere på vikarer for at dække de relevante ruter, mens Helhedsplejen rekrutterer.

Det vil i 2021 være nødvendigt at afsætte tid til undervisning i dokumentation, instrukser, arbejdsgange omkring triagering, MED-uddannelse samt opkvalificering som en led i at skabe sikker og stabil drift og god kvalitet. Uddannelse og opkvalificering er samtidig nødvendige tiltag for at rekruttere og fastholde medarbejdere, og der ses et betydeligt efterslæb i opkvalificering på tværs af personalegrupper i Helhedsplejen. Det vil forsinke realiseringen af gabet mellem budget og aktuelt aktivitetsniveau.

Administrationen arbejder fortsat på en række tiltag for at sænke omkostningerne jf. det vedlagte bilag.

Administrationens anbefaling

Administrationen anbefaler, at udvalget drøfter handleplanen og afgiver input til planen. Udvalget får den endelige handleplan til godkendelse på kommende udvalgsmøde efter høring i MED-regi.

Lovgrundlag

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

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

Udmøntning af Budgetaftale 2020-2023

Økonomi

Samlet budget for Helhedsplejen udgør 89 mio. kr. i 2021. En tidlig prognose viser et forventet merforbrug i størrelsesorden 101-103 mio. kr. svarende til et forventet merforbrug på ca. 12-14 mio. kr. samlet for Helhedsplejen. En handleplan er derfor iværksat. En række forudsætninger omfatter, at der i 2021 investeres i uddannelse for at understøtte rekruttering og fastholdelse og dermed reduktion i vikarforbrug.

Beslutning

1. Input givet

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

HH handleplan april 2021

Punkt 64: Orientering om COVID-relateret fravær

81.28.00-P05-1-21

Resume

Udvalget blev på mødet den 9. marts 2021 orienteret om sygefraværstallene for 2020 på ældre- og sundhedsområdet. I denne sag orienterer administrationen om det særskilte COVID-19-relaterede fravær fra marts 2020 til marts 2021, jf. vedlagte oversigt i bilag. Bilaget viser COVID-19-relateret sygefravær i nævnte periode samt sygefraværstal for 2020.

Sagsfremstilling

COVID-relateret fravær

Vedlagte oversigt viser det samlede COVID-19-relaterede fravær på ældre- og sundhedsområdet (Helhedsplejen og PlejeGribskov) i perioden fra marts 2020 til marts 2021. Bemærk at marts kun er opgjort indtil 15. marts 2021.

Det COVID-19-relaterede fravær i Helhedsplejen og PlejeGribskov læner sig op ad det generelle smittetryk i Danmark, hvilket bl.a. kan læses i fraværstallene for vinteren 2020/2021.

Gribskov Kommune har fulgt sundhedsmyndighedernes anbefalinger, hvilke som bekendt løbende har ændret sig det seneste år. Derfor har anbefalingerne for, hvordan Gribskov Kommune håndterer medarbejdere indenfor nedenstående Covid-19 fraværskoder også løbende ændret sig. Samtidig har mulighederne for at blive testet udviklet sig. I foråret 2020 betød de stort set manglende testmuligheder, at selv medarbejdere med svage sygdomssymptomer (også almindelig hoste, feber etc.) måtte blive hjemme, indtil symptomerne var ophørt. Ud fra et forsigtighedsprincip og de manglende testmuligheder blev disse medarbejdere registreret med koden "Covid-19 – Sygdom" grundet de manglende testmuligheder.

"Covid-19 - Sygdom" i januar 2021 indeholder bl.a. konstaterede Covid-19-smittede under smitteudbruddene på plejecentrene (Helsingegården og Trongården).

Fra januar 2021 er stort set alle borgere på plejecentre vaccineret og forventeligt ligeledes en høj andel af medarbejderne på plejecentrene. I hjemmeplejen har vaccinationsindsatsen været udfordret af pausering af vaccinationsprogrammet.

Fraværskoderne

Fraværet er registreret særskilt med seks særlige fraværskoder, så det er muligt at føre statistik og indhente refusion for medarbejdernes fravær:

- *Covid-19 – Hjemsendt:*
Medarbejdere hjemsendes ved formodet smitte.
- *Covid-19 – Karantæne:*
Fx efter rejser og ved nær kontakt smittet.
- *Covid-19 – Syg:*
I foråret 2020 fandtes ikke samme testmuligheder som nu, og alle medarbejdere med sygdomssymptomer blev registreret som formodet smittet indtil 48 timer efter symptomernes ophør. I efteråret 2020 blev det i højere grad muligt at teste og få hurtigt svar. Koden anvendes indtil test og ved konstateret smitte.
- *Covid-19 – Gravid:*
I foråret 2020 blev alle gravide hjemsendt. Senere er dette ændret til 3. trimester for gravide i særlig risikogruppe, hvis det ikke er muligt at omplacere eller arbejde hjemmefra.

- *Covid-19 – Særlig målgruppe:*
Medarbejdere i risiko for særligt forløb ved COVID-19-smitte. Tidligere blev disse medarbejdere hjemsendt, men senere ændredes det til, at kun lægen kan sygemelde disse, såfremt de er særligt udsatte, og smitte må formodes at have en potentielt dødelig udgang.
- *Covid-19 – Pårørende til særlig målgruppe:*
Konkret individuel vurdering ift. om medarbejderen er nødt til at blive hjemme for at beskytte en pårørende i særlig målgruppe.

Administration indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Sagen blev udsat.

Pernille Kroman (NG) og Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Fraværssrapporter Helhedsplejen og PlejeGribskov

Punkt 65: Opfølgning på plan for udvalgets arbejde i byrådsperioden

29.00.00-G01-8-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed havde tilbage i januar 2019 en temadrøftelse om, hvilke fokuspunkter udvalget ønskede at arbejde med i resten af indeværende byrådsperiode. Udvalget godkendte plan for udvalgets arbejde den 19. februar 2019.

Det er nu to år siden, og med kommunalvalg 2021 lige om hjørnet gøres der i denne sag status på dette arbejde. Udvalget skal beslutte fokuspunkter for sit arbejde for det sidste halve år af byrådsperioden.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte, at udvalget fokuserer særligt på følgende store områder i det resterende halve år af byrådsperioden:

- a) Helhedsplejens handleplan
- b) Socialområdets økonomiske handlingsplan
- c) Strategi for midlertidige pladser
- d) Udbud på social- og sundhedsområdet
- e) Sundhedspuljen

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed afholdt den 15. januar 2019 temamøde med det formål at drøfte politiske fokuspunkter for udvalgets arbejde i resten af byrådsperioden. Administrationen fremlagde fakta for hvert af områderne ældre, social og sundhed samt allerede igangsatte fokusområder.

Administrationen fremhæver i det følgende det, som udvalget prioriterede og giver en kort status på arbejdet for hvert område.

Socialområdet

På socialområdet var der opmærksomhed på, at det er nødvendigt at have et blik på faglig og økonomisk omstilling for at kunne sikre budgetoverholdelse. Nøgleordene fra drøftelsen var:

- Styr på styringen - herunder fælles faglig strategi, økonomistyring, arbejdsgangsbeskrivelser, fælles brevskebeloner o.l. for en ensartet sagsbehandling og økonomistyring.
- Overgangen fra barn til voksen - herunder særligt øget fokus på inddragelse af familien og tidlig forventningsafstemning.
- Medforsørgelse og selvhjulpethed
- Oplysning og vejledning fra sagsbehandler
- Samarbejde med interessenter - herunder styrket samarbejde mellem myndighed og leverandør

Status

Styr på styringen version 2.0 blev gennemført som projekt i 2019. Projektet forstærkede samarbejdet mellem ledelsen på socialområdet og økonomiorganisationen og har været i drift siden 2019. Det videre arbejde med styring indgår som et bærende element i den økonomiske handlingsplan for socialområdet.

Samarbejdet mellem myndighed og kommunens sociale tilbud er også en del af den økonomiske handlingsplan. Samarbejdet er iværksat og er koncentreret om dybdegående driftsmøder, hvor myndighed, tilbuddet og centerledelsen drøfter og følger op på driften af tilbuddet, borgernes udvikling og behov, fælles visitation af nye borgere samt samarbejdet med rådgivere.

Temaerne "overgange fra barn til voksen" og "kommunikation og formidling" (herunder oplysning og vejledning) indgår i et udviklingsforløb med socialstyrelsen. Udviklingsforløbet er beskrevet i et andet punkt på denne dagsorden.

Medforsørgelse og selvhjulpethed vil være særligt i fokus i 2022.

Sundhedsområdet

På sundhedsområdet var der opmærksomhed på opgaveglidningen i Det Nære Sundhedsvæsen og en mulig kommende sundhedsreform. Sundhedsområdet er særligt præget af den kommunale medfinansiering og demografien i form af et stigende antal ældre. Sundhedsprofilen fra 2018 vidner om en stigende udfordring med kommunens borgere i form af usund livsstil med senere kroniske lidelser og yderligere pres på sundhedsvæsenet til følge. Rekruttering af kvalificeret arbejdskraft er her en generel udfordring i kommunen. Nøgleordene fra drøftelsen var:

- Det Nære Sundhedsvæsen, herunder:
 - Sundhedshuse - skal forstås bredt og som overordnet udvikling af området, eksempelvis samtænke funktioner og indsatser på tværs af sektorer.
 - Hjemmesygeplejen og sygeplejeklinikker
 - Sundhedspolitik og sundhedsprofil
- Sundhedsaftale 4 - herunder løbende udvikling af de kommunale sundhedstilbud og forebyggende indsatser.

Status

Opgaveglidningen på sundhedsområdet er fortsat et opmærksomhedspunkt. I 2020 er der eksempelvis arbejdet på at indgå en tværsektoriel aftale om afregning vedrørende IV-opgaver, som er en regional opgave, men som flere og flere kommuner løfter. Aftalen forventes indgået i 2021. En sundhedsreform lader stadig vente på sig, og den kommunale medfinansiering har været indefrosset siden 2018. I regi af Sundhedsaftale 4 har Gribskov ligesom andre kommuner arbejdet med tværsektorielt samarbejde bl.a. i 2020, hvor Gribskov Kommune indgik samarbejde med Nordsjællands Hospitals Tværsektorielle Udkørende Team for at forebygge indlæggelser. I første fase er samarbejdet opstartet december 2020 med Gribskov Rehabilitering. Samarbejdet videreudvikles i 2021, hvor akutfunktionen bliver inkluderet fra maj 2021.

Sundhedshuse drøftes fortsat, og her har der siden lukningen af Helsingør Hospital i 2013 været dialog om etablering af fælles sundhedshuse. Dialogen har været forankret i Samordningsudvalget i Nord for Planlægningsområde Nord, som Gribskov er en del af. Der etableres nu et regionalt sundhedshus i Frederikssund og et i Helsingør. Udvalget skal på nærværende udvalgsmøde behandle høringsmateriale jf. punkt 66, som beskriver potentielle samarbejder og snitflader mellem region og kommune, både for kommuner med regionalt sundhedshus og for kommuner uden. Dialogerne omkring disse sundhedshuse har ført konstruktive dialoger om det "murstensløse" samarbejde mellem kommune og region med sig jf. også udvalgets fokus tilbage i marts 2019.

Sygeplejen har været gennem en udfordrende tid siden hjemtagelsen og er senest blevet sammenlagt med hjemmeplejen til Helhedsplejen. I oktober 2018 blev det besluttet at oprette en sygeplejeklinik, som der nu i regi af Helhedsplejens handleplan sættes fokus på at optimere brugen af. Der etableres en helt ny sygeplejeklinik i det nye administrations- og sundhedsfaglige hus i Helsingør, som efter planen står klar ultimo 2022.

Udvalget og administrationen har de sidste to år arbejdet med at implementere 27 forskellige sundhedsfremmende og forebyggende indsatser på tværs af velfærdsområderne i regi af Sundhedspolitikken. Der blev afsat 2 mio. kr. til arbejdet i budgetaftale 2018-2021 - 0,5 mio. kr. årligt i budgetaftalens fire år. Udvalget har løbende fået status på arbejdet og får på mødet i oktober i år en evaluering og afrapportering på alle indsatser. Her skal udvalget se frem mod en "version 2.0" af arbejdet med Sundhedspolitikken for næste byrådsperiode, hvor Regionerne også lancerer en ny Sundhedsprofil i marts 2022.

Ældreområdet

Ældreområdet er særligt præget af et stigende antal ældre de kommende år og deraf mere komplekst syge borgere i takt med, at vi lever længere med sygdom. Der udmeldes løbende forskellige puljemidler fra regeringen til området for at hjælpe kommunerne med at imødekomme disse nye udfordringer. Nøgleordene fra drøftelsen var:

- Demens - herunder pårørendenetværk og -tilbud samt demensvenligindretning af plejeboliger og omgivelser.
- Plejeboligkapacitet - samt fokus på længst muligt i eget hjem samt andre boligformer som f.eks. ældrekollektiver, ældreboliger o.l.
- Fællesskaber for ældre - især til forebyggelse af ensomhed blandt ældre via mobilisering af frivillige og lokalsamfund.
- Ny hjemmepleje

Status

Administrationen har i samarbejde med udvalget og Ældrerådet udarbejdet en demensstrategi, som løbende implementeres. Her er et særligt fokus på familier og pårørende. Der har dertil været arbejde med demensvenlig indretning af plejeboliger og centrenes omgivelser i regi af Boligstrategisk Handleplan.

På plejeboligområdet er der sket en del siden marts 2019. Fripnejehjemmet Bavne Ager åbnede sidst i 2019, og der er truffet beslutning om endnu et friplejehjem i Troldebakkerne, som skal stå klar i 2023. Åbningen af Bavne Ager betød en markant forbedring af ventelisten til plejecenterplads, som siden januar 2019 er gået fra 60 til 16 i marts 2021.

I december 2019 hjemtog kommunen hjemmeplejen, som jf. ovenfor nu er slået sammen med sygeplejen i en fælles Helhedspleje. Sammenlægningen fandt sted 1. september 2020, og der arbejdes nu med én samlet handleplan for Helhedsplejen, som overordnet handler om at optimere økonomi, organisation og kvalitet jf. punkt 63 på nærværende udvalgs møde. Her arbejder administrationen og Helhedsplejen ligeledes med "længst muligt i eget hjem" og er i gang med at retænke flow og overgange samt brug af midlertidige pladser og sygeplejeklinik som led i optimering af den kommunale opgave i Det Nære Sundhedsvæsen - også set i lyset af lukningen af Toftebo i juli 2020. Her gik kommunen fra 41 midlertidige pladser til 12 placeret på Helsingegården. I dag har kommunen 20 midlertidige pladser - 14 rehabiliteringspladser og 6 aflastningspladser. Det stiller nye krav til opgaveløsningen og samarbejdet på tværs.

Som led i Sundhedspolitikken arbejder administrationen med indsatser til at forebygge ensomhed blandt ældre. Her samarbejdes med frivilligcentrene om konkrete tiltag, ligesom der på Boblberg.dk findes tiltaget "Snak Sammen", som er målrettet alle og er en digital besøgstjeneste oprettet i kølvandet på Corona.

Administrationens anbefaling

Overordnet har udvalget og forvaltningen således arbejdet med alle de fokusområder, som udvalget ønskede at prioritere i byrådsperioden. Administrationen anbefaler, at udvalget fokuserer særligt på følgende store områder i det resterende halve år af byrådsperioden:

- Helhedsplejens handleplan
- Socialområdets økonomiske handlingsplan
- Strategi for midlertidige pladser
- Udbud på social- og sundhedsområdet
- Sundhedspuljen

Lovgrundlag

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

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

Beslutning

Sagen blev udsat.

Pernille Kroman (NG) og Betina Sølvér fraværende.

Punkt 66: Høring vedr. ambulante hospitalsfunktioner i de regionale sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund

29.30.00-K04-1-21

Resume

Der etableres i Planlægningsområde Nord regionale sundhedshuse i henholdsvis Frederikssund og Helsingør Kommune. I sundhedshusene vil det være muligt at modtage visse ambulante hospitalsydelser. Der vil være frit valg for patienter i de 8 kommuner i optageområdet mellem at modtage de ambulante ydelser i ét af de to sundhedshuse eller på Nordsjællands Hospital i Hillerød. Regionen har udsendt høringsmateriale vedrørende forventninger til de ambulante hospitalsfunktioner og samarbejdet med kommuner og almen praksis. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får med sagen mulighed for at afgive høringssvar til materialet.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed at

1. afgive høringssvar vedrørende regionale sundhedshuse

Sagsfremstilling

Siden lukningen af Helsingør Hospital i 2013 har Nordsjællands Hospital, kommuner og almen praksis været i dialog om etablering af fælles sundhedshuse. Dialogen om dette har været forankret i Samordningsudvalget i Nord og senest i en styregruppe om sundhedshuse, hvori alle kommunerne i Nordklyngen har deltaget på direktørniveau. Der etableres et regionalt sundhedshus i Frederikssund og et i Helsingør. Region Hovedstaden har udsendt formelt høringsmateriale med høringsfrist den 15. april 2021.

Høringsmaterialet beskriver potentielle samarbejder og snitflader mellem region og kommune for såvel kommuner med regionalt sundhedshus som kommuner uden herunder (se bilag 1):

- Hvilke ambulante hospitalsfunktioner og patientforløb Nordsjællands Hospital forventer at have i de regionale sundhedshuse i hhv. Helsingør og Frederikssund. Herunder hvilke kriterier der ligger til grund for udvælgelse af de ambulante hospitalsfunktioner og patientforløb.
- Samarbejdet med kommuner og almen praksis i Planlægningsområde Nord om videreudvikling af patientforløbene, der vil være i sundhedshusene (såvel som på hospitalet i Hillerød)

Selvom der bliver etableret sundhedshuse, vil patienterne i optageområdet have frit valg ift., om de modtager den regionale ambulante ydelse på Nordsjællands Hospital i Hillerød eller på et af sundhedshusene i Helsingør eller Frederikssund. Med de geografiske afstande i Nordsjælland og udviklingen med flere ældre og personer med kroniske sygdomme, vil der i udviklingen af sundhedshusene være fokus på at finde løsninger, der understøtter, at borgere og patienter oplever, at forløbene er af høj kvalitet og opleves som nært uagtet af bopælsadresse.

Den endelige fastlæggelse af sundhedsfaglige funktioner og patientforløb i sundhedshusene i Frederikssund og Helsingør sker efter et udviklingsarbejde mellem hospital, kommuner og almen praksis, som Nordsjællands Hospital gennemfører i regi af Styregruppen for fælles tværsektorielle sundhedshuse (hvor Gribskov Kommune er repræsenteret).

De udvalgte patientforløb, som bliver tilbudt i sundhedshusene, skal ses i sammenhæng med, at udviklingen i sundhedsvæsenet i de kommende år vil gå i retning af mere borgernær behandling med nye innovative og digitalt understøttede forløb, som også skal videreudvikles i tæt kobling til forløbene i sundhedshusene. Se vedlagte bilag 3 med vision for fælles sundhedshus.

De specialer og funktioner, Nordsjællands Hospital forventer at have i sundhedshuset i hhv. Helsingør og Frederikssund, er følgende (se nærmere i bilag 2):

- Akutklinik
- Kardiologisk ambulatorium
- Lungemedicinsk ambulatorium
- Endokrinologisk ambulatorium
- Gynækologisk og Obstetrisk ambulatorium med jordemoderkonsultation
- Fysioterapi – herunder lymfødembehandling
- Nefrologi - self-care dialyseafsnit
- Børne- og Unge overvægtsambulatorium
- Ortopædkirurgisk ambulatorium
- Rehabiliteringsforløb med afsæt i forløbsprogrammer for hjertekar, KOL & rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft.

Region Hovedstaden har den 15. marts 2021 udsendt en formel høringsskrivelse - med svarfrist den 15. april 2021 - om indhold og samarbejde om sundhedshusene i Helsingør og Frederikssund til kommunerne i Planområde Nord, Patientinddragelsesudvalget i Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden.

Administrationen vurderer, at materialet er et godt afsæt for det fremtidige samarbejde mellem kommune og region, og at samarbejdet omkring regionale sundhedshuse har ført konstruktive dialoger om det "murstensløse" samarbejde mellem kommune og region med sig for de kommuners vedkommende, hvor der ikke kommer til at ligge et regionalt sundhedshus. Disse dialoger er afspejlet i høringsmaterialet.

Administrationen har en særlig opmærksomhed på, at borgerne i Gribskov Kommune får samme kvalitet i deres sundhedstilbud som borgere, der bor i én af de to kommuner med et regionalt sundhedshus. Dette kan fx imødekommes ved at etablere samarbejdsrelationer mellem regionen og kommunernes rehabiliteringsafdelinger i de kommuner, hvor der ikke i forvejen er regionale sundhedshuse. Selvom der bliver etableret sundhedshuse, vil patienterne i optageområdet som nævnt have frit valg ift., om de modtager den regionale ambulante ydelse på Nordsjællands Hospital i Hillerød eller på et af sundhedshusene i Helsingør eller Frederikssund.

Forslag til høringssvar

Administrationen har udarbejdet følgende forslag til høringssvar:

Gribskov Kommune bemærker med tilfredshed, at høringsmaterialet understreger, at alle borgere - uagtet bopæl - skal have lige adgang til tilbud af høj kvalitet, og at patienter har frit valg mellem ambulante funktioner i henholdsvis de to sundhedshuse og Nordsjællands Hospital i Hillerød; ligesom inddragelse af borgere og patienter står centralt i materialet. Gribskov Kommune har ikke yderligere kommentarer til forventningerne til de ambulante hospitalsfunktioner i de to regionale sundhedshuse.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet støtter forslaget til høringssvar til Regionen.

Lovgrundlag

LBK 903 af 26.08.2019, Sundhedsloven § 119,2, Sundhedsaftalen

Beslutning

1. Besluttet, at formuleringen ”Gribskov Kommune har ikke yderligere kommentarer til forventningerne til de ambulante hospitalsfunktioner i de to regionale sundhedshuse” i administrationens høringsudkast erstattes med følgende tekst:

“I forbindelse med inddragelse af borgere og patienter anbefaler Gribskov Kommune, at man sikrer, at borgere/patienter fra de kommuner, der ikke har et sundhedshus placeret, bliver inddraget i planlægningen.

Gribskov Kommune ønsker regionale funktioner placeret lokalt for eksempel børn-unge-overvægtsambulatorium, jordemoderkonsultation, dialyse, lymfedembehandling placeret i Gribskovlokaler.

Gribskov Kommune er bekymret for transportudgifter til sundhedshusene og ønsker oplysning om, hvem der skal afholde denne udgift”.

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Høringsmateriale vedr. sundhedshuse_marts 2021.pdf

Høring vedr. regionale funktioner i sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund.pdf

Bilag 1_Visuel præsentation af vision_12112020.pdf

Punkt 67: Elektronisk underskrift af mødeprotokol

00.22.04-P35-4-20

Sagsfremstilling

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