

REFERAT Ældre, Social og Sundhed d. 02-02-2021

Mødedato Tirsdag d. 02. februar 2021 kl. 14:00

Mødested Rådhuset, Lokale 505

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Nye kvalitetsstandarder på socialområdet.....	4
Orientering om tildeling af §79-midler i 2020.....	7
Orientering om brug af midler fra puljen til Bedre Bemanding i plejen 2021.....	8
Beslutning om forlængelse af kontrakter på social- og sundhedsområdet.....	15
Godkendelse af temaer i innovationspartnerskabet 2021.....	18
Godkendelse af skitse til handleplan for Helhedsplejen i 2021.....	20
Udvidelse og tilpasning af plejeboligkapacitet.....	26
Lukket: Borgersag.....	29
Opfølgning på borgerforløb i plejen.....	30
Borgerforløb i plejen.....	33
Meddelelser.....	35
Elektronisk underskrift af mødeprotokol.....	36

Punkt 16: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-G01-11-18

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende dagsordenen.

Sagsfremstilling

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

Lovgrundlag

LBK nr 47 af 15.01.2018 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

Beslutning

1. Godkendt

Morten Klitgaard (NG) fraværende.

Punkt 17: Nye kvalitetsstandarder på socialområdet

27.00.00-P23-2-19

Resume

Administrationen er i gang med at udarbejde nye kvalitetsstandarder for socialområdet. En kvalitetsstandard beskriver, hvornår en borger har ret til en indsats eller en ydelse fra kommunen. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får i denne sag kvalitetsstandarderne til godkendelse samt det uddybende materiale "Værd at vide" for ledsagerordning, beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud samt midlertidigt og længerevarende botilbud.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for ledsagerordning efter Servicelovens § 97.
2. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for beskyttet beskæftigelse efter Servicelovens § 103.
3. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for aktivitets- og samværstilbud efter Servicelovens § 104.
4. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for midlertidige botilbud til voksne over 18 år efter Servicelovens § 107.
5. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for længerevarende botilbud til voksne over 18 år efter Almenboliglovens § 105.
6. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for længerevarende botilbud til voksne over 18 år efter Servicelovens § 108.

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har ansvaret for at beslutte kommunens serviceniveau på det sociale voksenområde og på handicapområdet. Kvalitetsstandarderne beskriver, hvornår en borger har ret til en indsats eller en ydelse fra kommunen og afspejler både lovkrav og kommunens serviceniveau. Kvalitetsstandarder skal understøtte en ensartet og mere gennemsigtig sagsbehandling for kommunens borgere, hvorfor administrationen har valgt at revidere de allerede eksisterende standarder. Kvalitetsstandarderne er udarbejdet i samarbejde med de rådgivere, der arbejder med sagsbehandlingen af de konkrete indsatser til hverdag. Kvalitetsstandarderne for socialområdet er desuden kvalitetssikret af den nationale Task Force Handicap, som består af Socialstyrelsen, Ankestyrelsen og den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO).

Udvalget skal godkende kvalitetsstandarder for de indsatser, som kommunen bevilger efter Servicelovens §§ 97, 103, 104, 107 og 108 og efter Almenboliglovens § 105. Udvalget skal også godkende det uddybende materiale "Værd at vide", der knytter sig til de enkelte kvalitetsstandarder. Kvalitetsstandarderne og Værd at vide har det samme format som kvalitetsstandarderne for sundhedsområdet. Formatet blev præsenteret og godkendt på udvalgsmødet den 9. april 2019.

Om Kvalitetsstandarder og Værd at vide

Kvalitetsstandarderne for indsatser efter Servicelovens §§ 97, 103, 104, 107 og 108 og efter Almenboliglovens § 105 er vedlagt som bilag 1-6 på dette dagsordenspunkt.

Kvalitetsstandarderne beskriver:

- målgruppen for indsatsen
- formålet med indsatsen
- hvordan borgere kan ansøge
- hvad hjælpen kan omfatte

- hvilke forpligtelser borgeren har, hvis han eller hun modtager indsatser efter denne lovgivning
- klageadgang
- og den maksimale sagsbehandlingstid for de indsatser, hvor der er lovkrav om at fastsætte sagsbehandlingstid

Værd at vide er uddybende materiale, der knytter sig til de enkelte kvalitetsstandarder. I Værd at vide præciseres de indsatser, der kan bevilges inden for rammerne af kvalitetsstandard. Værd at vide henvender sig derfor til både borgere, pårørende og sagsbehandler. Den beskriver sammenhængen mellem bevillingskriterier og konkrete indsatser.

Formålet med Værd at vide er:

- At give kommunens borgere en let adgang til svar på de spørgsmål, som sagsbehandlere hyppigt oplever fra borgerne. Hver enkelt Værd at vide bliver tilgængelig på kommunens hjemmeside i umiddelbar tilknytning til den relevante kvalitetsstandard. Materialet vil blive lagt op, så teksten folder sig ud i takt med, at læseren klikker på overskrifterne.
- At præcisere kommunens serviceniveau på de enkelte områder. På den ene side ved i detaljer at beskrive indholdet af bevilgede indsatser. Og på den anden side ved at vise sammenhængen mellem funktionsevne og serviceniveau. Sammenhængen er fremstillet skematisk, så det bliver tydeligt, at indsatsniveauet går fra råd og vejledning til massiv kompenserende hjælp kombineret med hjælpemidler.

Overskrifterne i Værd at vide-materialet er eksempelvis: "Hvad skal du overveje, før du søger", "Sådan søger du", "Hvad sker der, når du har søgt", "Hvordan vurderer vi dit behov for hjælp", "Hvad kan du få hjælp og støtte til", "Hvad kan du ikke få hjælp til", "Sagsbehandlingstider" og "Behandling af personoplysninger".

Værd at vide for de indsatser, som kommunen bevilger efter Servicelovens §§ 97, 103, 104, 107 og 108 og efter Almenboliglovens § 105, er vedlagt som bilag 7-12 på dette dagsordenspunkt. Skemaet i Værd at vide, der viser sammenhængen mellem funktionsniveau og serviceniveau, forventes tilpasset gældende lovkrav om tilgængelighed, hvorfor der kan forventes simple ændringer i dens layout. De dele af Værd at vide-materialet, der omhandler kommunens serviceniveau vil ikke kunne ændres uden politisk godkendelse.

De nye Kvalitetsstandarder og Værd at vide

For samtlige af de nye Kvalitetsstandarder er serviceniveauerne uændrede. Serviceniveauerne er tydeliggjort og præciseret.

- *Ledsagerordning efter Servicelovens § 97*

Kvalitetsstandarden er gennemgået med henblik på præcisering og ensartethed i formuleringerne.

- *Beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud efter Servicelovens §§ 103 og 104*

De nye Kvalitetsstandarder og Værd at vide præciserer, at der kan bevilges økonomisk støtte til kørsel i forbindelse med indsatsen. Serviceniveauet er uændret, men mulighederne for kørsel fremgår tydeligere.

- *Midlertidige botilbud til voksne over 18 år efter Servicelovens § 107*

Den nye kvalitetsstandard og Værd at vide lægger vægt på, at indsatsen skal give borgeren behandling, genoptræning og udvikling. Den tydeliggør kriterierne for visitation, hvor borgerens egne ressourcer, selvstændighed og udvikling skal være i fokus. Rådgiveren skal undersøge, om socialpædagogisk støtte og/eller hjælp fra borgerens netværk på længere sigt kan stå i stedet for indsatsen i et botilbud.

- *Længerevarende botilbud til voksne over 18 år efter Servicelovens § 108*

Den nye kvalitetsstandard og Værd at vide har et større fokus på den socialpædagogisk indsats i botilbuddet. Kvalitetsstandarden gør det mere tydeligt at borgere, der er i målgruppe for et botilbud efter Servicelovens § 108, ikke kan få et midlertidigt botilbud eller et botilbud efter almenboligloven i stedet.

- *Længerevarende botilbud til voksne over 18 år efter Almenboliglovens § 105*

I botilbud i en almen boligforening er borgeren både bundet og beskyttet af sin lejekontrakt. Den nye kvalitetsstandard og Værd at vide har større fokus på, at rådgiveren skal undersøge, om borgeren kan varetage sine forpligtigelser som lejer.

Høring i Handicaprådet

Kvalitetsstandarden og Værd at vide har været til høring i Handicaprådet den 25. januar 2021. Administrationen har på baggrund af høringssvaret foretaget sproglige ændringer og tilrettet materialet for at imødekomme rådets bemærkninger. Handicaprådets høringssvar med administrationens kommentarer er vedlagt samlet i bilag 13. Administrationens kommentarer er markeret med gult i bilaget.

Lovgrundlag

Lov om social service LBK nr. 1287 af 28/08/2020 § 138 om Kvalitetsstandarden.

Lov om social service LBK nr. 1287 af 28/08/2020 §§ 97, 103, 104, 107.

Lov om almene boliger m.v. LBK nr. 1203 af 03/08/2020 § 105.

Beslutning

1.-6. Godkendt.

Bilag

KS Ledsagerordning

KS Aktivitets- og samværstilbud

KS Beskyttet beskæftigelse

KS Midlertidigt botilbud

KS Længerevarende botilbud Almenboliglovens § 105

KS Længerevarende botilbud Servicelovens §108

VV Ledsagerordning

VV Aktivitets- og samværstilbud

VV Beskyttet beskæftigelse

VV Midlertidigt botilbud

VV Længerevarende botilbud Almenboliglovens §105

VV Længerevarende botilbud Servicelovens §108

Handicaprådets høringssvar med administrationen kommentarer

Punkt 18: Orientering om tildeling af §79-midler i 2020

29.00.00-G01-1-20

Resume

Gribskov Kommune udmønter årligt i marts måned tilskud til pensionistforeninger og klubber efter Lov om Social Service §79. Midlerne gives som støtte til det frivillige ældreområde og har et aktiverende og forebyggende sigte.

Ifølge budgettet var der i år ca. 570.000 kr. til formålet. Der er udmøntet i alt 566.768 kr. Udvalget orienteres i denne sag om fordelingen af midlerne i 2020.

Sagen blev udsat på udvalgs møde den 5. januar 2021.

Sagsfremstilling

Gribskov Kommune giver støtte til det frivillige ældreområde efter §79 i Lov om Social service. Midlerne gives med et aktiverende og forebyggende sigte.

Midlerne er fordelt i fire puljer:

1. En pulje til pensionistforeninger og -klubber
2. En pulje til motionsfremmende foreninger
3. En pulje til Ældre Sagen
4. En pulje til Centerråd

Administrationen tildeler midlerne ud fra en politisk besluttet tildelingsmodel. Principperne i modellen er, at der først gives et grundtilskud og derefter et tilskud pr. medlem.

Til pensionistforeninger og -klubber med en egenkapital på mindre end 60.000 kr. tildeles 15.000 kr. i grundtilskud. Til de motionsfremmende foreninger med en egenkapital på mindre end 60.000 kr. tildeles 3.000 kr. i grundtilskud. Ældresagen tildeles et fastlagt beløb, som fordeles ligeligt mellem de to afdelinger i kommunen. Centerrådene tildeles et fast grundtilskud på 10.000 kr. Administrationen fordeler derefter det resterende beløb ud på alle foreninger efter medlemstal, så foreningerne får et beløb pr. medlem.

I 2020 har tilskuddet pr. medlem været på 171,11 kr. til pensionistforeninger og -klubber; på 63,50 kr. til de motionsfremmende foreninger, og på 90,62 kr. til centerrådene. Oversigt over foreninger og tilskud fremgår af bilaget.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Bilag

Oversigt over tilskud til pensionistforeninger efter §79 2020

Punkt 19: Orientering om brug af midler fra puljen til Bedre Bemanding i plejen 2021

30.00.00-Ø34-1-20

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed bliver i denne sag orienteret om, hvilke indsatser der er søgt midler til under puljen til Bedre Bemanding 2021. Denne pulje administreres af Ministeriet for Sundhed og Ældre og fordeles på baggrund af de enkelte kommuners befolkningstal. For Gribskov Kommune drejer det sig om ca. 4,7 mio. kr., der kan anvendes i hjemmeplejen, på plejecentre og i friplejeboliger. Puljen er blevet udmøntet siden 2018.

Sagen blev udsat på udvalgsrådet den 5. januar 2021.

Sagsfremstilling

Puljemidlerne - rammer og anvendelsesmuligheder

Puljen til Bedre Bemanding på plejecentre og i hjemmepleje blev udmeldt første gang i 2018 og fortsætter foreløbig frem til 2021. Puljen administreres af Sundheds- og Ældreministeriet.

Puljemidlerne tildeles kommunerne på baggrund af befolkningstal, men bevilges endeligt på baggrund af en fyldestgørende redegørelse for den ønskede brug af midlerne. Midlerne udbetales løbende. Der er hvert år mulighed for at ansøge om, at ikke forbrugte midler kan overføres fra ét år til det næste.

Rammerne for anvendelse af puljen er som følger:

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

Midlerne for 2018 blev anvendt til fast vagt på centrene i 2018 og første halvdel af 2019 samt til projektet "Vi træner sammen", hvor borgere i rehabiliteringsforløb tilbydes yderligere 20 minutters træning to gange ugentligt.

Midlerne for 2019 blev anvendt dels til lokale demens-/pårørendevejledere, dels til værtindefunktionen.

Midlerne for 2020 blev anvendt til lokale demens-/pårørendevejleder, værtindefunktionen, fast vagt og øget tilstedeværelse samt styrkelse af den palliative indsats.

Proces

Administrationen har set sig nødsaget til at indsende den nødvendige redegørelse for brug af midlerne i 2021 til Sundheds- og Ældreministeriet uden at have gennemført den vanlige proces for identifikation af de indsatsområder, der ønskes styrket. Normalt sikres input fra både leverandører, Handicap- og Ældreråd samt udvalget for Ældre, Social og Sundhed, ligesom det også er dette udvalg, der træffer den endelige beslutning om brug af midlerne.

På grund af en fejl i postgangen, som har betydet, at ministeriets henvendelse om redegørelse for brug af puljemidlerne i 2021, ikke er tilgået de rette personer i administrationen, er fristen for indsendelse af redegørelsen for 2021 blevet overskredet. Administrationen har derfor været nødsaget til at indsende den nødvendige redegørelse med få dages varsel for at sikre Gribskov Kommune andel i puljemidlerne.

Indsatsområder 2021

Erfaringen fra 2020 har vist, at der har været anvendt puljemidler på de udpegede indsatsområder. Det har dog ikke været muligt at få alle de tildelte midler bragt i anvendelse. Særligt på hjemmeplejeområdet har dette været svært. Dette skyldes til dels Corona-pandemien, som har betydet, at besøg, der ikke var strengt nødvendige, ikke blev udført i en periode. Desuden har den kommunale hjemmepleje, som er nyetableret og har undergået organisatoriske ændringer, haft vanskeligt ved at afsætte ressourcer til udmøntning af puljemidlerne. Også de private leverandører har haft vanskeligt ved at bruge alle de tilgængelige midler.

På baggrund af disse erfaringer har administrationen valgt en strategi, hvor en relativt stor palette af mulige indsatser skal gøre det lettere for leverandørerne at anvende indsatserne i konkrete situationer. De indsatsområder, som blev besluttet af udvalget for Ældre, Social og Sundhed for 2020, er derfor bibeholdt i 2021, men er samtidig blevet suppleret med indsatser på områder, der med fordel kan styrkes.

Af skemaet herunder ses de valgte indsatsområder. I den øverste del af skemaet ses de indsatser, der kan udmøntes i hjemmeplejen, mens plejecenterindsatserne fremgår af skemaets nederste del.

Puljen til Bedre bemanding 2021

Indsatser i hjemmeplejen

Eksempler på anvendelse

1. Styrkelse af den palliative indsats:

Målgruppen for denne indsats er borgere i palliative forløb og indbærer bl.a. afprøvning af palliationssygeplejerske i Helhedsplejen. Indsatsen sikrer, at der er god tid til at drøfte borgers behov og ønsker ved det indledende møde med borger og pårørende, når pleje og sygepleje iværksættes hos terminale borgere. Indsatsen kan ligeledes anvendes af både sygepleje og hjemmepleje til fælles besøg mhp. supervision af plejen og koordinering af den samlede indsats. Der kan desuden afsættes mere tid til den visiterede pleje, så der i forløbet sikres tid til spørgsmål, omsorg

- Ekstra tid, når plejen startes op
- Ekstra tid til visiterede indsatser
- Tid til fælles møde med sygeplejen, så
 - indsatsen koordineres
 - SOSU-hjælpere sikres den fornødne supervision fra sygeplejen

og værdighed og øget tilstedeværelse i terminale forløb.

2. Værtindefunktionen:

Øget tilstedeværelse ved dagens måltider: Udvalgte borgere i eget hjem. Funktionen kan suppleres med ensomhedsscreening, således at indsatsen evt. kan målrettes borgere, der er ensomme eller i risiko for at blive det.

- Mulighed for at en SOSU-hjælper kan være til stede under måltidet, én eller flere gange ugentligt: målgruppen vil typisk være borgere, der er ensomme og småtspisende borgere, som spiser bedre, når der er selskab til maden

3. Støtte til demensramte borgere og deres pårørende:

Øget tid til støtte af pårørende i forbindelse med levering af visiterede indsatser. Herudover understøttes plejepersonalet af særligt demensfagligt personale gennem situeret supervision, implementering af fælles sprog, metoder og tilgange til demensramte borgere. Det demensfaglige personale vil desuden have fokus på at støtte pårørende i deres relation til den demensramte, dels i konkrete situationer og evt. også ved afholdelse af temaaftener.

- Ansættelse af særligt demensfagligt personale
- Kompetenceudvikling primært gennem situeret supervision af SOSU-hjælpere og -assistenter
- Demensfaglig vejledning til pårørende i konkrete situationer og evt. ved afholdelse af temaaftener
- Øget tid til støtte af pårørende ved levering af indsatser

4. Den gode overgang:

Indsatsen giver mulighed for fysisk møde mellem personale i hjemmepleje, sygepleje, rehabiliterende terapeuter (SEL §83a), borger og personale på midlertidigt døgnophold eller plejecenter mhp. introduktion til borger, og hvordan dennes udfordringer er søgt afhjulpet. Ved behov, mulighed for deltagelse i pleje og træningsindsatser. Gennem denne situerede overlevering sikres kontinuitet i plejen og den rehabiliterende indsats ved udskrivning fra midlertidigt ophold til hjemmeplejen eller plejecenter. Indsatsen giver desuden mulighed for et særligt besøg fra sygeplejen inden for 24 timer efter udskrivelse samt mulighed for at anvende mere tid til visiterede indsatser inden for de første 2 uger efter udskrivelse fra sygehus eller midlertidigt ophold. Målgruppen for denne indsats er ”særligt komplekse borgere”.

- Mulighed for fysisk overleveringsmøde ml. på den ene side borger, plejepersonale og trænende terapeuter på Gribskov Rehabilitering og, på den anden side, plejepersonale i hjemmeplejen og terapeuter fra Genoptræning Gribskov
- Mulighed for at plejepersonale fra hjemmeplejen kan deltage i plejen af borger kort før udskrivning fra Gribskov Rehabilitering og således få en "hands on" introduktion til, hvordan borgers udfordringer konkret håndteres i plejen
- Mulighed for at udføre sygeplejebesøg inden for 24 timer efter udskrivelse
- Mulighed for at anvende mere tid til visiterede indsatser, de 2 første uger efter udskrivelse

5. Afløsning i hjemmet:

- Ekstra afløsning af nogle timers varighed. Enten som fast eller som

Mulighed for at give pårørende til borgere med demens og borgere i et palliativt forløb afløsning ud over den afløsning, der gives mulighed for gennem Servicelovens § 84.

enkeltstående indsats

6. Støtte til sociale aktiviteter:

Indsatsen gør det muligt at lade plejepersonale, som borger er tryk ved, introducere borger til tilbud på frivilligområdet, eksempelvis ved konkret at følge borger til fællesspisning eller frivilligcenter. Indsatsen vil også kunne anvendes til at udføre enkeltstående aktiviteter sammen med borger.

- En medarbejder fra plejen, som borger er tryk ved, kan en eller flere gange følge borger til fællesspisning, blive der lidt og få skabt kontakt til de frivillige, der på sigt kan løfte opgaven
- En medarbejder fra plejen kan tage på indkøbstur med borger i lokalområdet - eksempelvis til indkøb af tøj, der skal prøves, eller julegaver

7. Vi træner sammen

Tilbud om ekstra træning til borgere, der rehabiliteres efter SEL §83a. Indsatsen udføres som 2 x 20 minutters træning ved SOSU-hjælper ugentligt over en 8 ugers periode.

- Alle borgere, der er visiteret til rehabilitering efter Servicelovens §83a, bliver tilbudt 2 x 20 minutters ekstra træning ugentligt ved SOSU-hjælper

Indsatser på plejecentre og i friplejeboliger

Eksempler på anvendelse

1. Flere hænder:

Fuld tilstedeværelse; dette kan enten være i form af fast vagt eller konkrete én-til-én-aktiviteter, der forebygger rastløshed, uro og aggression.

Øget tilstedeværelse i fællesrum; indsatsen kan anvendes, når tilstedeværelsen af kognitivt udfordrede borgere skaber uro blandt øvrige beboere, eksempelvis i forbindelse med indflytning af ny borger på center.

- Fast vagt til urolige og udadreagerende borgere
- Et øget antal én-til-én-aktiviteter sammen med borgere, der er særligt rastløse eller urolige
- Mere personale i fællesrum i de situationer, når tilstedeværelse af kognitivt udfordrede borgere, skaber uro. Det kan være en ny borger, der er rastløs eller urolig på grund af utrygheden ved at være i nye og ukendte rammer

2. Styrkelse af den palliative indsats:

Øget tilstedeværelse og pleje samt forebyggelse af angst hos terminale borgere.

Indsatsen giver mulighed for at tilkalde ekstra personale, således at det primært er det faste personale og "kendte ansigter", der omgiver og plejer den døende. Herudover evt. kompetenceudvikling mhp. at optimere de terminale forløb.

- Indkaldelse af ekstra personale til at varetage kendte opgaver hos raske borgere, så der skabes mulighed for, at det faste personale, som borger kender og er tryk ved, har tid til at sidde hos og til at pleje borger i den allersidste tid
- Kompetenceudvikling mhp. en yderligere kvalificering af plejen af døende borgere

3. Værtindefunktionen:

Øget tilstedeværelse ved dagens måltider:

Indsatsen giver større ro i måltidssituationen, giver øget mulighed for at inddrage beboere i borddækning mm og skaber bedre mulighed for at forebygge fejlnæring ved eksempelvis at have større opmærksomhed på småtspisende borgere. Forebygger, at det faste plejepersonale må afbryde igangværende aktiviteter for at forberede måltidet.

- Værtinder i plejecentrenes spisestuer kan
 - hjælpe med at tilberede og anrette maden, så det øvrige personale ikke behøver at afbryde andre borgerrettede aktiviteter
 - inddrage borgerne i borddækning
 - tage imod borgerne, når de ankommer i spisestuen, og hjælpe dem til bords
 - være opmærksomme på at nødde småtspisende borgere
 - være opmærksomme på borgere, der begynder at have problemer med fejlsynkning, eksempelvis demensramte borgere

4. Støtte til demensramte borgere og deres pårørende.

Særligt demensfagligt personale understøtter plejepersonalet gennem situeret supervision, implementering af fælles sprog, metoder og tilgange til demensramte borgere. Herved understøttes et fokus på livskvaliteten hos de demensramte borgere. Det demensfaglige personale vil desuden have fokus på inklusion af pårørende og på støtte i deres relation til den demensramte borger, dels i konkrete situationer og evt. også ved afholdelse af temaaftener.

- I Gribskov Kommune anvender vi bl.a. en anerkendende tilgang, "Blomsten" og "Demensligningen" i vores tilgang til de borgere, der lider af demens. For at få en reel forståelse af, hvad dette betyder og kunne anvende disse redskaber, kræves både teoretisk viden og en praktisk, hands on indføring i brugen af dem. Når det almindelige plejepersonale jævnligt har adgang til vejledning fra en medarbejder med særlige demensfaglige kompetencer og sparring omkring konkrete situationer, løftes det faglige niveau.
- Pårørende kan have behov for velkvalificeret vejledning for at kunne bevare en meningsfuld relation til den demensramte. Ved regelmæssig tilstedeværelse vil særligt demensfagligt personale være tilgængeligt for rådgivning i

konkrete situationer og vil også kunne afholde temaaftener af mere generel karakter.

5. Den gode overgang:

Indsatsen giver mulighed for fysisk møde mellem personale i hjemmepleje, sygepleje, rehabiliterende terapeuter (Servicelovens §83a), borger og personale på midlertidigt døgnophold eller plejecenter mhp. introduktion til borger, og hvordan dennes udfordringer er søgt afhjulpnet. Ved behov, mulighed for deltagelse i pleje og træningsindsatser. Gennem denne situerede overlevering sikres kontinuitet i plejen og den rehabiliterende indsats ved udskrivning fra midlertidigt ophold til hjemmeplejen eller plejecenter.

- Mulighed for fysisk overleveringsmøde mellem på den ene side borger, plejepersonale og trænende terapeuter på Gribskov Rehabilitering og på den anden side plejepersonale fra borgers fremtidige plejecenter
- Mulighed for at plejepersonale fra plejecenter kan deltage i plejen af borger kort før udskrivning fra Gribskov Rehabilitering og således få en "hands on" introduktion til, hvordan borgers udfordringer konkret håndteres i plejen

Målgruppen for denne indsats er "særligt komplekse borgere".

Økonomi

Midlerne i puljen fordeles til kommunerne iht. fordelingsnøglen efter befolkningstal. Gribskov Kommune forventes at modtage ca. 4.764.000 kr. fra puljen i 2021. Puljemidlerne er foreløbig afsat i Finansloven fra og med 2018 til og med 2021. Fra og med 2022 overgår puljen til fordeling mellem kommunerne sammen med det øvrige bloktilskud. For 2018 til og med 2021 skal der årligt ansøges om puljemidlerne ved at indsende en redegørelse for anvendelse af midlerne til Sundheds- og Ældreministeriet. Der skal tillige afreporteres til ministeriet om anvendelse af midlerne hvert forår for det foregående år, ligesom der skal aflægges revisorgodkendt regnskab.

I 2020 besluttede udvalget at fordele de tilgængelige midler ligeligt mellem de to hovedområder - hjemmeplejen og plejecentre / friplejeboliger.

Da det har vist sig særligt vanskeligt at bruge midlerne i hjemmeplejen, forventer administrationen at søge om overførsel af puljemidler fra indeværende år til 2021. Det betyder, at hjemmeplejeområdet, udover de 2021-midler der forventes bevilget, også vil kunne påregne en betydelig ekstra tilførsel af puljemidler i form af overførte midler fra 2020.

På denne baggrund har administrationen i redegørelsen til ministeriet valgt at angive en fordeling mellem de to områder, der sikrer, at en større del af midlerne, nemlig to tredjedele, tilgår plejecentre og friplejeboliger. Plejecentre og friplejeboliger vil således modtage 3.122.667 kr., mens hjemmeplejeområdet vil modtage 1.561.333 kr. Administration af midlerne tegner sig for 80.000 kr.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Udvalget beder administrationen genoptage sagen og give status på brug af midlerne i 2020 samt en præcisering af indsatserne i 2021 og den fremtidige budgetlægning.

Punkt 20: Beslutning om forlængelse af kontrakter på social- og sundhedsområdet

27.42.04-Ø54-1-20

Resume

Kommunen indgik i maj 2014 kontrakter om drift af en række delaftaler på social- og sundhedsområdet. Det skete efter udbuddet på området i 2013. Delaftalerne løb frem til 31. maj 2020 med mindre kommunen gjorde brug af sin mulighed for at forlænge aftalerne. Det har Byrådet gjort både i oktober 2019 og i oktober 2020. Delaftalerne blev begge gange forlænget med 12 måneder, hvilket kan gøres op til tre gange.

Udvalget, Økonomiudvalget og Byrådet skal i denne sag tage stilling til den tredje forlængelse af kontrakterne med yderligere 12 måneder. Sagen kommer på dagsordenen allerede nu, fordi administrationen skal have tid til at forberede et eventuelt udbud, hvis Byrådet ikke ønsker at forlænge delaftalerne frem til den 31. maj 2023.

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

1. at beslutte at forlænge delaftale 1 med 12 måneder fra den 31. maj 2022
2. at beslutte at forlænge delaftale 2 med 12 måneder fra den 31. maj 2022
3. at beslutte at forlænge delaftale 3 med 12 måneder fra den 31. maj 2022
4. at beslutte at forlænge delaftale 7 med 12 måneder fra den 31. maj 2022
5. at beslutte at forlænge delaftale 8 med 12 måneder fra den 31. maj 2022
6. at beslutte at forlænge delaftale 9 med 12 måneder fra den 31. maj 2022
7. at godkende, at administrationen går i dialog med leverandørerne om at indbetalingerne til Innovationspartnerskabet ophører 12 måneder før udløb af delaftalerne, såfremt indstilling 1-6 er tiltrådt

Sagsfremstilling

Kommunen indgik i maj 2014 kontrakter om drift af en række delaftaler med såvel private leverandører som PlejeGribskov efter udbuddet på social- og sundhedsområdet i 2013. Det drejer sig om følgende delaftaler:

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

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

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

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

Delaftale 5: Drift af center for midlertidigt ophold, Toftebo (drives af PlejeGribskov)

Delaftale 6: Drift af hjemmepleje og hjemmesygepleje (delaftalen er opsagt)

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

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

Delaftale 9: Drift af Skipperstræde, Kirkeleddet 8 samt hjemmepleje, socialpædagogisk støtte og ledsagelse til borgere i eget hjem (drives af Altiden)

Alle delaftaler ville udløbe den 31. maj 2020, med undtagelse af delaftale 6, med mindre kommunen gjorde brug af sin mulighed for at forlænge aftalen. Byrådet valgte både i oktober 2019 og i oktober 2020 at forlænge delaftalerne 1, 2, 3, 7, 8 og 9 med 12 måneder. Delaftaler 4 og 5 skulle ikke formelt forlænges, idet delaftalerne vedrørte tilbud, som drives af

PlejeGribskov og dermed af kommunen selv. De beskrevne delaftaler udgør fortsat rammen for samarbejdet. Konstruktionen kom i stand i sin tid som led i vedståelseskravet overfor de private leverandører. Årsagen til, at der dengang blev indgået en kontrakt, var således ikke af juridiske grunde, men begrundet i det kontrolbud, der var afgivet af PlejeGribskov.

Indbetaling til Innovationspartnerskabet

Altiden har ønsket, at indbetalingerne til Innovationspartnerskabet ophører 1 år før selve Innovationspartnerskabet ophører. Hvis delaftalerne forlænges til 31. maj 2023, vil dette medføre, at indbetalingerne ophører den 31. maj 2022. Efter aftalerne skal indbetalingerne til Innovationspartnerskabet ophøre 6 måneder, før aftalerne ophører. Leverandørerne vil således få en økonomisk fordel af, at indbetalingerne ophører.

Da der imidlertid ikke har været aktiviteter i Innovationspartnerskabet grundet COVID-19, er det administrationens vurdering, at det er sagligt, at leverandørerne ophører med indbetalingerne før tid. Administrationen lægger også vægt på, at de besluttede projekter bør kunne gennemføres med de eksisterende midler i samarbejdet. Et ophør kræver, at alle parter i aftalerne er enige om ophøret. Hvis udvalget beslutter, at indbetalingerne kan ophøre før tid, vil administrationen tage kontakt til Attendo og Altiden og aftale det videre forløb.

Opmærksomhedspunkt vedrørende delaftale 3

Administrationen oplyste i oktober 2020 Byrådet om, at der udestår endelig økonomisk afklaring omkring de opsagte kontrakter på hjemme- og sygepleje mellem Attendo og Gribskov Kommune. Det er fortsat tilfældet.

Processen

Det er udgangspunktet i kontrakterne, at de forlænges et år ad gangen alle tre år, hvis kontrakterne efterleveres. Leverandørerne er orienteret om, at administrationen anbefaler Byrådet at forlænge kontrakterne fra 1. juni 2022-31. maj 2023.

Administrationens anbefaling

Udgangspunktet for kontrakterne er, at de forlænges ét år ad gangen med mindre saglige hensyn begrunder en opsigelse, eller leverandøren ikke aktivt medvirker til at sikre en løbende optimering af det samlede kontraktforløb. Dette er generelt ikke tilfældet.

Administrationen anbefaler derfor en forlængelse af delkontrakterne 1, 2, 3, 7, 8 og 9, da der generelt er tilfredshed med kvalitet og pris på området. Hvis Byrådet beslutter denne forlængelse, anbefaler administrationen at gå i dialog med leverandørerne for at aftale, at indbetalingerne til Innovationspartnerskabet ophører 12 måneder før udløb af delaftalerne.

Næste skridt

Byrådet træffer beslutning i sagen på møde den 2. marts 2021, hvorefter leverandørerne meddeles Byrådets beslutning. Der er planlagt temamøde i Byrådet medio 2021 om ny udbudsstrategi for udbud efter kontrakternes udløb.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet støtter Administrationens anbefaling vedr. delaftalerne 1,2,3,7,8 og 9. Ældrerådet ser frem det kommende Temamøde i Byrådet/Kommunalbestyrelsen medio 2021 om udbudsstrategi for udbud efter kontrakternes udløb.

Lovgrundlag

Kontrakterne vedr. delaftale 1, 2, 3, 7, 8 og 9.

Beslutning

1.-6. Tiltrådt

7. Ikke tiltrådt

Punkt 21: Godkendelse af temaer i innovationspartnerskabet 2021

00.01.00-A00-77-20

Resume

Innovationspartnerskabet er et udviklings- og innovationssamarbejde mellem Gribskov Kommune og leverandørerne på de forskellige delaftaler. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed skal årligt udvælge de temaer, som partnerskabet skal arbejde med det pågældende år samt forelægges status på partnerskabets indsats for det forgange år. Udvalget får sagen for at godkende de temaer, innovationspartnerskabet i fællesskab har identificeret som væsentlige i 2021.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed at

1. godkende temaer for Innovationspartnerskabets samarbejde i 2021

Sagsfremstilling

Baggrund

Innovationspartnerskabet er et udviklings- og innovationssamarbejde mellem Gribskov Kommune og leverandørerne på delaftale 1-7 og 9. Innovationspartnerskabet består for nuværende af PlejeGribskov (delaftale 4), Attendo (delaftale 3) og Altiden (delaftale 1,2,7,9). Udvalget for Ældre, Social og Sundhed skal som en del af aftalen årligt udvælge de temaer, partnerskabet skal arbejde med det pågældende år samt forelægges en årlig status på partnerskabets arbejde.

Status for innovationspartnerskabet 2019 og 2020

I forbindelse med hjemtagelsen af hjemmeplejen i 2019 udtrådte leverandører på delaftale 6 (hjemme- og sygepleje) af partnerskabet.

Innovationspartnerskabet har i 2019 haft fokus på demens og på overgangen mellem sygehus og eget hjem.

- Demensvenlige plejecentre:

Den fysiske indretning af lokaler og arealer er meget vigtig for at sikre en god demenspleje. Fx kan de rette farver, lysindfald, rumstørrelse, akustik med mere bidrage til at personer med demens oplever øget tryghed, ro og mindske forvirring. Der er i innovationspartnerskabet foretaget screening og udvælgelse af ændringer i indretning på kommunens plejecentre med henblik på at skabe en mere demensvenlig indretning. Initiativerne er endnu ikke effektueret, men der er afsat midler til at foretage de prioriterede ændringer i indretningen.

- Demensvenlig opstart:

Parterne i innovationspartnerskabet har haft fokus på den første tid i plejebolig for mennesker med demens for at sikre den bedst mulige overgang fra eget hjem til plejebolig. Indsatsen har bestået af et fokus på at nedfælde borgerens livshistorie og på indflytningssamtaler med beboeren og pårørende. Erfaringerne fra projektet er gode, men der har kun indgået fem forløb i projektet, hvilket er for lidt til at konkludere entydigt på erfaringerne. Parterne ønsker at arbejde videre med denne indsats og formulere en mere stringent ramme for den demensvenlige opstart på plejecentre.

- Komplekse borgere, der udskrives fra sygehus:

Projektet har bestået af tre initiativer: 1) Screening af borgere der udskrives og indlægges, 2) Følge-op ordning bestående af tværfagligt besøg med visitator, sygeplejerske og evt. hjemmeplejen 3-5 dage efter udskrivelse og 3) kompetenceudvikling i relation til patienter med kroniske sygdomme (KOL og hjerte-kar). Der blev kun screenet 10 borgere i projektperioden, hvoraf fire blev vurderet som komplekse. Det betyder, at der blev rekrutteret væsentlig færre borgere til projektet end oprindeligt antaget bl.a. som følge af, at Attendo udtrådte af partnerskabet sommeren 2019.

Evalueringen af projektet er, at aktiviteterne var meningsfulde, men grundlaget for evaluering er for spinkelt til at bygge håndfaste konklusioner på. Eftersom leverandører af hjemme- og sygepleje ikke længere indgår i Innovationspartnerskabet, er det besluttet, at partnerskabet ikke arbejder videre med denne indsats.

I 2020 har partnerskabets aktiviteter været i bero på grund af corona.

Forslag til temaer 2021

Partner har ultimo 2020 holdt møde og gjort status på samarbejdet samt identificeret og drøftet mulige samarbejdstemaer for 2021. De temaer, som partnerskabet foreslår at arbejde med i 2021, er:

1. *I sikre hænder*: Gribskov Kommune er blevet udvalgt til at deltage i projektet "I sikre hænder", der løber over en tre-årig periode. Partnerskabet foreslår, at der allokeres midler til at dække lønudgifter til projektledelse og til driftsmedarbejderes deltagelse i læringsseminarer.
2. *Demens*: Partnerskabet ser et behov for at arbejde videre med at udvikle og implementere metoder til at arbejde med faglig udvikling inden for demensområdet fx gennem praksisnær læring og vejledning. Partnerskabets indsatser på demensområdet skal bidrage til en mere systematisk og ensartet praksis på demensområdet på tværs af kommunens leverandører.
3. *Træning og rehabilitering*: Partnerskabet foreslår at udvikle projektidéer i relation til genoptræning og rehabilitering, fx målrettet de mest sårbare ældre.
4. *Ældre med misbrugsproblematikker*: Parterne ser et behov for at styrke kompetencer og organisering i indsatser over for ældre med misbrugsproblematikker og foreslår, at der i regi af partnerskabet kan arbejdes med at identificere og afprøve metoder hertil.

Lovgrundlag

Kontrakterne vedrørende delaftale 1, 2, 3, 4, 5, 7 og 9

Økonomi

Innovationspartnerskabet er reguleret af bilag 6 til standardkontrakterne. Leverandørerne indbetaler 1 pct. af omsætningen til partnerskabet. Fordi der ikke har været afholdt aktiviteter i regi af partnerskabet i 2020, er der akkumuleret 3,6 mio. kr. i partnerskabet, som skal finansiere projekter i 2021.

Beslutning

1. Godkendt. Udvalget tilføjer et femte tema om at arbejde med komplekse borgerforløb og overgange både mellem sektorer og internt mellem enheder. Udvalget tilføjer et sjette tema om at inddrage nye faggrupper.

Punkt 22: Godkendelse af skitse til handleplan for Helhedsplejen i 2021

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 udviklingstiltag.

Administrationen foreslår, at den økonomiske genopretningsplan og de øvrige udviklingstiltag udgør en samlet handleplan for Helhedsplejen. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed orienteres i denne sag om status på arbejdet og får foreløbig skitse for den samlede handleplan og arbejdet i 2021 til godkendelse.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende skitse til samlet handleplan for Helhedsplejen i 2021

Sagsfremstilling

Administrationen giver i det følgende et overblik over de beslutninger, som udvalget har truffet i løbet af 2020 omkring genopretningsplanen for sygeplejen samt en status på implementeringen af disse beslutninger. Status peger frem mod 2021 og de erfaringer, som 2020 har givet administrationen. Til sidst præsenteres en foreløbig skitse til samlet handleplan for arbejdet i 2021, som administrationen beder udvalget om at godkende.

Opsummering af beslutninger i 2020

I det forgang år har udvalget truffet følgende beslutninger omkring handleplanen:

DATO	BESLUTNING
7. januar 2020	Udvalget giver input til handleplanen, som budgetaftalen fra oktober 2019 beder administrationen iværksætte
18. februar 2020	Udvalget godkender handleplanen og beder om status på hvert udvalgmøde
17. marts 2020	Udvalget godkender revideret handleplan fremlagt på udvalgsmødet som følge af de daværende begyndende udmeldinger omkring coronavirus
21. april 2020	Udvalget giver administrationen mandat til at genbesøge en samlet handleplan for sygeplejen og hjemmeplejen i lyset af den fortsatte Coronakrise og den ændrede ledelse på ældre- og sundhedsområdet. Administrationen nedsætter en ledelsesbåret taskforce for dels at konkretisere udgiftsreducerende tiltag, dels at udforme en samlet indsatsplan, der løbende besluttet og implementeres af udvalget. Udvalget beslutter videre, at administrationen på udvalgsmøde i maj skal forelægge skitse til ny handleplan til beslutning sammen med kvalificerede måltal for 2020 og 2021.
5. maj 2020	Udvalget giver administrationen mandat til at undersøge og etablere en nødvendig og bæredygtig organisering fremadrettet, da der er sket markante ændringer i rammerne for handleplanens implementering, som påvirker vilkårene for handleplanen. Administrationen har genbesøgt handleplanen og udtrykket de spor og indsatsområder, der kan arbejdes med under

coronakrisen og med stort pres for at kunne igangsætte tiltag, der kan reducere udgiftsniveauet og effektivisere sygepleje og hjemmepleje.

19. maj 2020 Udvalget godkender skitse til økonomisk genopretningsplan. Administrationen fremlægger på mødet forslag til konkrete tiltag fra Taskforcen.
9. juni 2020 Udvalget godkender konkrete effektiviseringstiltag i den økonomiske genopretningsplan som fremlagt på forrige møde. Administrationen præsenterede udvalget for yderligere beregninger på nye mulige tiltag på udvalgmødet, som udvalget godkendte, at administrationen arbejdede videre med.
16. juni 2020 Udvalget får sag om oprettelsen af en 3. lokation til beslutning, men sender sagen tilbage til administrationen til yderligere belysning og fornyet behandling på ekstraordinært udvalgmøde den 23. juni 2020.
23. juni 2020 Udvalget anbefaler Økonomiudvalget og Byrådet at beslutte, at Holtvej 8 i Græsted tages i brug som en tredje lokation for syge- og hjemmeplejen.
29. juni 2020 Byrådet beslutter at fastholde Økonomiudvalgets beslutning om, at Holtvej 8 i Græsted tages i brug som en tredje lokation for syge- og hjemmeplejen.
- Byrådet beslutter også, at administrationen i forberedelse af sagen om salg af Toftebo skal beskrive, hvordan salget kan betinges af, at Gribskov Kommune kan disponere over stedet som nødberedskab i en vis periode efter salget.
11. august 2020 Udvalget orienteres om status på arbejdet med at implementere den økonomiske genopretningsplan og om ekstra pres på vagtplanen over sommeren.
20. oktober 2020 Udvalget orienteres om status på arbejdet med at implementere den økonomiske genopretningsplan - herunder grundig gennemgang af status på de konkrete effektiviseringstiltag samt forventninger til den økonomiske prognose og det forestående arbejde.
- Administrationen forventer således, at Helhedsplejen kan levere 0,6 mio. kr. Administrationen forventer samtidig, at sygeplejens budget ikke kan realisere de 2 mio. kr., som var forudsat før sommer med de besluttede tiltag.
17. november 2020 Udvalget orienteres om status på arbejdet med at implementere den økonomiske genopretningsplan - herunder besvares en række spørgsmål, som udvalget stillede administrationen på sidste udvalgmøde. Administrationen fremlagde risikoanalyse for udvalget på mødet - dvs. en række forudsætninger, som skal være tilstede for at lykkes med handleplanen. Udvalget blev orienteret om, at flere af disse pt. er udfordrede.
5. januar 2021 Udvalget orienteres om status på arbejdet og får besøg af Helhedsplejens ledelse, som giver mundtlig status fra hverdagen og svarer på spørgsmål fra udvalget.

Status på implementeringen af tiltag i den økonomiske genopretningsplan

Der har således været truffet en del beslutninger omkring sygeplejen og siden Helhedsplejen i 2020. I oktober fik udvalget en konkret status på hvert enkelt effektiviseringstiltag. Administrationen opdaterer denne i det følgende for at have et fælles udgangspunkt og overblik over, hvor langt Helhedsplejen er nået med at implementere handleplanen i dag.

Taskforcen har identificeret en lang række forbedringstiltag, som i store træk omfatter budget og mandskab - hvordan bruger vi mandskabet og de ressourcer, vi har til rådighed? Udvalget fik præsenteret tiltag og beregninger på udvalgmøde den 9. juni 2020. Tiltag og besparelspotentiale fremgår af skemaet herunder.

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.

Status på implementeringen er:

- Daglig arbejdstidstilrettelæggelse:* Under dette tiltag arbejdes der med at optimere på ATA-tid, køretid, fremmødetid, længde på vagter mv. I det første rul er der regnet på flere fremmødedage – dvs. at 8-timers vagter er ændret til 7,4 timers vagter. Tiltaget er startet op mandag den 28. september 2020 for sygeplejerskerne vedkommende, hvor den nye vagtplan trådte i kraft. Det handler om, at vagtplaner tilpasses opgavesættet. Tiltaget er implementeret, men administrationen vurderer samtidig, at der vedvarende skal ske en tilpasning og optimering af arbejdstidstilrettelæggelse og fremmødetidspunkter. Der planlægges således aktuelt en tilpasning af aftenvagternes fremmøde tidspunkter, som forventes at gælde fra 1. marts 2021, og som giver flere fremmødetimer.
- Kompressionsbehandling:* Denne indsats handler om at omlægge en arbejdsgang. Det kræver et kompetenceløft, men uddannelsesforløbet har endnu ikke fundet sted pga. corona, sommerferie og flytning til Holtvej. Uddannelsesforløbet var ved status i oktober planlagt til ultimo november 2020, men på grund af ny indkøbsaftale er forløbet endnu ikke startet op. Dertil har det ikke været muligt at gennemføre uddannelsesforløb på grund af coronarestriktioner. Indkøbsaftalen er nu næsten på plads, og uddannelsesforløbet er planlagt til august 2021, hvor uddannelsesforløb bør kunne finde sted.

- *Medicindispensering:* Med dette forslag skulle der tilstræbes dispensering hver 4. uge. Der er arbejdet med omlægningen og forberedt til dosisdispensering, som blev besluttet af udvalget den 20. oktober 2020. Administrationen er blevet forsinket med implementeringen af dosisdispensering, og aftalen med almenpraksis er at opstarte dosisdispensering primo februar måned 2021. Omlægning til dosisdispensering forventes gennemført frem sommer 2021.
- *Sårbehandling:* Dette tiltag handler om en ændret arbejdsgang, hvor det tilstræbes at afslutte behandlingen hurtigere og med tættere opfølgning undervejs. Implementeringen af dette tiltag er forsinket på grund omorganisering af sygeplejen, samt udfordringer med at rekruttere medarbejdere og få ledelse på plads til alle lokationer. Implementeringen starter forventeligt op maj 2021.
- *Tid brugt på triage:* Dette tiltag handler om at standardisere tiden, der afsættes til triage. Tiltaget er implementeret ift. den tid, der anvendes på triage. I projektet "I sikre hænder" vil der blive arbejdet med triageringsmødernes struktur og opfølgning, som struktureres efter samme standard. Projektet "I sikre hænder" er startet op, men har i første omgang fokus på medicin. Helhedsplejen implementerer derfor ny struktur for triage med start marts 2020.
- *Tidsintervaller morgen:* Udvalget har besluttet ikke at fastsætte et bestemt tidsrum for, hvornår morgenplejen skal være afsluttet. Dette tiltag implementeres løbende og kræver et vedvarende ledelsesfokus i planlægningen. Administrationen vurderer, at tiltaget ikke er slået fuldt ud igennem, fordi der først ultimo 2020 har været fuld ledelsesmæssig bemanding i Helhedsplejen. I januar 2021 er der derfor igangsat tilpasning af morgenplejeruter, som forventes gennemført 2. kvartal 2021.
- *Øvrig tid:* Dette tiltag handler om at reducere tid i ruterne. Det arbejdes der med løbende. Dertil er der gennemført rettelser i systemet, så alt hvad medarbejderne bruger tid på, registreres med en sigende betegnelse f.eks. "frokost", "dokumentationstid" o.l. Det betyder, at der ikke længere er noget, der hedder "øvrig tid" i systemet. Det gør styringen af medarbejdernes tid lettere og mere gennemskuelig. Tiltaget er implementeret.
- *Mer-/overarbejde:* Dette tiltag handler om bedre styring af medarbejdernes registrering af arbejdstid. Al ekstra arbejde op til 37 timer skal registreres som merarbejde. Først efter 37 timer er der tale om overarbejde. Dette er der rettet helt op på, og tiltaget er dermed implementeret. Al overarbejde skal forklares og afklares med ledelsen, hvis der afviges fra den planlagte tid på dagen.

Administrationen vurderer, at der ikke er sket en fuld implementering af den økonomiske genopretningsplan. Der er derfor potentiale i at fastholde tiltagene i 2021 for at realisere de økonomiske måltal og reducere omkostningerne i Helhedsplejen.

Der er flere årsager til, at administrationen ikke forventer at kunne se den fulde effekt af tiltagene. Baggrunden er, at der samtidig med implementeringen af tiltag, der skal reducere omkostningerne, er sket en opgaveudvikling. Helhedsplejen har i løbet af 2020 fået knapt 100 borgere mere, der har brug for sygeplejeydelser, og samtidig er der sket en udvikling i antallet af borgere, der modtager omfattende hjælp og pleje. Helhedsplejen har, som det tidligere er fremgået manglet medarbejderressourcer til at løfte opgaverne, da rekruttering til sundhedsområdet generelt er en udfordring. Det har i efteråret 2020 konkret medført, at Helhedsplejen har måtte trække yderligere på vikarer. Nogle af de iværksatte tiltag har sammen med en nu fuldtallig ledelse ved indgangen til 2021 understøttet en mere effektiv rekruttering, så Helhedsplejen nu oplever en stigning i antallet af kvalificerede ansøgninger.

En yderligere udfordring har været, at det før sommeren 2020 blev klart, at lokationen på Fiskerbakken ikke kunne tilpasses antallet af arbejdspladser. Det blev derfor nødvendigt at beslutte en 3. lokation. Flytningen og den efterfølgende

omorganisering har dels haft omkostninger, som ikke har været forudset, dels har den medført, at implementeringen af omkostningsreduktionerne er forsinket - sammen med den manglende ledelse i efteråret. Administrationen forventer fortsat, at de tre lokationer og den nye organisering i retning af borgerrettede teams giver en bedre kvalitet og optimerede ruter over tid. På den korte bane forventer administrationen, at det har været dyrere end forventet at rykke til tre lokationer. Samlet set er det derfor vanskeligt at opgøre de konkrete økonomiske effekter af de besluttede tiltag, da andre faktorer som vikarforbrug mv. er steget i samme periode. Regnskab og prognose for 2021 forelægges udvalget i de kommende måneder,

Skitse til udviklingsplan

Helhedsplejen har foruden de konkrete effektiviseringstiltag arbejdet med en række andre tiltag, som handler om 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. Følgende skal derfor indgå som nødvendige tiltag i den samlede handleplan for Helhedsplejen - sammen med den økonomiske genopretningsplan:

- *Initiativer til rekruttering.* Alle de nordsjællandske kommuner oplever udfordringer med at rekruttere medarbejdere 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.

At være en attraktiv arbejdsplads og sikre bemanding og ledelseskraft er således helt afgørende for at lykkes. Ved manglende bemanding er det dyrere at løse opgaverne, og når opgaverne samtidig vokser i antal, stiger omkostningerne. Udviklingstiltagene er derfor et led i at gøre det attraktivt at være medarbejder i Helhedsplejen, sikre arbejdsmiljø og lavere sygefravær, som i periodevis har været en udfordring. Det skal bemærkes, at sygefraværet og fravær generelt har været en udfordring som følge af corona i 2020. I 4. kvartal medførte det høje smittetal, at mange medarbejdere blev hjemsendt enten som nære kontakter, eller mens de ventede på testsvar. Det gav særligt i december og julen pres på at få driften til at hænge sammen over julen.

En samlet handleplan for 2021

Det fremgår af ovenstående status, at organisationen har været udfordret af manglende rekruttering af ledelse og medarbejdere samtidig med håndtering af coronapandemien i 2020. Der har været arbejdet med at få etableret en organisation samt en konkret og realistisk handleplan for genopretningen af økonomien. Dette er foregået samtidig med coronapandemien, som nu har optaget administrationen i næsten et år - særligt anden bølge har givet udfordringer samtidig med intensiveret testning og udrulning af vaccinationsprogrammet. Det er derudover blevet tydeligt, at der er behov for vedvarende at understøtte særligt sygeplejen i Helhedsplejen i bl.a. at opbygge en kvalitetsorganisation og sikre struktur for faglig udvikling mv. Administrationen søger derfor at allokere en sådan understøttelse samtidig med, at coronaberedskabet fastholdes. Det vil betyde, at der skal rekrutteres ind til dette arbejde.

Helhedsplejens ledelse fokuserer nu på en tilbundsgående implementering af de besluttede tiltag med skarpt blik på forankring og konsolidering. Helhedsplejens leder vil deltage på udvalgs mødet og fremlægge en skitse for den samlede handleplan i 2021.

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

Udvalget har besluttet en økonomisk genopretningsplan for at skabe balance i budgettet. Planens udgangspunkt var, at sygeplejens omkostninger skulle reduceres med 14 mio. kr., heraf skulle 7 mio. kr. findes i 2020. Ved den reviderede handleplan blev der peget på tiltag, der samlet ville give en helårseffekt 6,7 mio. kr. - heraf ville ca. 2,0 mio. kr. blive realiseret i 2020. Heri blev det forventet, at hjemmeplejen kunne bidrage til finansieringen med et mindreforbrug på 0,6 mio. kr.

Regnskabet forelægges udvalget de kommende måneder.

Beslutning

1. Godkendt, idet økonomien i handleplanen sendes til orientering i Økonomiudvalget.

Punkt 23: Udvidelse og tilpasning af plejeboligkapacitet

03.00.00-G01-3-20

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at tage stilling til udvidelsen af plejeboligkapaciteten fra 2023 samt det videre arbejde med at optimere og tilpasse de eksisterende plejecentre.

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

1. det kommende friplejehjem i byudviklingsområdet Troldebakkerne dimensioneres til 90 beboere
2. administrationen udarbejder en plan for konvertering af eksisterende kapacitet, som fremlægges til politisk behandling i 2. kvartal 2021

Sagsfremstilling

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed besluttede på sit møde den 11. august 2020, at administrationen skulle arbejde videre med en plan for udvidelse af plejeboligkapaciteten fra 2023 i forhold til behovsudviklingen.

I løbet af efteråret 2020 er der arbejdet videre med udvidelsen af plejeboligkapaciteten - i form af etableringen af et friplejehjem i byudviklingsområdet i Troldebakkerne i Helsingør. Dette er i tråd med, at budgetaftalen 2020-23 opererer med, at der etableres et friplejehjem i Gribskov Kommune - og at Ældre, Social og Sundhed på sit møde den 19. november 2018 pegede på, at mulighederne for at etablere et friplejehjem skulle undersøges nærmere. I forlængelse heraf besluttede Byrådet på sit møde den 8. december 2020 at indgå aftale med en køber, der ønsker at etablere et friplejehjem i to etager i en af klyngerne i Troldebakkerne.

Køber vil opføre minimum 75 plejeboliger (ca. 6.200 m²) med ønske om 90 boliger (ca. 7.300 m²). Det skal i løbet af planfasen afklares, om friplejehjemmet skal etableres med 90 plejeboliger, eller om der i første omgang opføres 75 boliger. Byggeriet af plejehjemmet forventes påbegyndt i 3. kvartal 2021. Plejehjemmet forventes at kunne tages i drift i begyndelsen af 2023. Udvalget skal derfor nu af hensyn til byggeprojekteringen tage stilling til, om køber bør tillades at bygge de 90 plejeboliger.

Ældre- og plejeboligprognose 2020 - hovedresultat og efterfølgende udvikling

Plejeboligprognose 2020 viser, at der vil være behov for udvidelse af kapaciteten af permanente plejeboliger i 2023 og årene derefter med 60-74 boliger. Ved opgørelsen af dette behov for yderligere plejeboligkapacitet blev der dels taget højde for, at der i løbet af 2019 og 2020 blev konverteret 12 plejeboliger på Helsingegården til rehabiliteringspladser, og dels at Ellen Mariehjemmet udvides med 10 friplejeboliger i løbet af 2021.

Byrådet besluttede på mødet den 1. september 2020 - på anbefaling af Ældre, Social og Sundhed - at udvide kapaciteten af midlertidige pladser med to yderligere rehabiliteringspladser på Helsingegården. Denne udvidelse sker i form af konvertering af to permanente plejeboliger til formålet, hvilket øger behovet for udvidelse af kapaciteten af permanente plejeboliger i 2023 og årene derefter til 62-76 boliger.

Siden åbningen af Bavne Ager i efteråret 2019 har kommunen kunnet honorere sin garantiforpligtelse, og hen gennem efteråret og vinteren 2020 har der maksimalt været 3-4 borgere på garantiventelisten. Det meget lave antal borgere på garantiventelisten hænger formentlig sammen med covid-19-situationen, da nogle borgere har været tilbageholdende med at søge en plejebolig. Det er dog meget vanskeligt at korrigere prognosen for virkningen af covid-19-pandemien.

Alt i alt er det ikke muligt at lave en decideret genberegning af behovet for permanente plejeboliger på nuværende tidspunkt. Indtil videre er det bedste bud prognosens forudsigtelse af et korrigeret behov på 62-76 boliger i 2023.

En udvidelse af kapaciteten - ud over det prognosticerede niveau - rummer muligheden for at optimere og tilpasse eksisterende kapacitet.

Ældre, Social og Sundhed behandlede den 5. januar 2021 en sag om proces for udarbejdelse af strategi for midlertidige pladser, hvor udvalget fastlagde proces og rammer for analyse af det fremtidigt forventelige behov for rehabiliteringspladser, akutpladser og midlertidige pladser.

En eventuel yderligere konvertering af plejeboliger til akut- og rehabiliteringspladser vil skulle indarbejdes i dimensioneringen af den fremtidige plejeboligkapacitet.

Et friplejecenter på 90 boliger frem for 75 boliger vil således medføre en ledig kapacitet på omkring 15 boliger i kommunen – og nok endnu mere i overgangsperioden lige når det nye center åbner.

En udvidelse af plejeboligkapaciteten på 90 boliger rummer muligheden for at optimere og tilpasse kapaciteten på eksisterende plejecentre, fx ved at konvertere kapacitet til andre målgrupper, ved at udfase driftskapacitet eller ved at ombygge og tilpasse dele af de eksisterende plejecentre.

Administrationens samlede vurdering

Administrationen vurderer på baggrund af ovenstående betragtninger, at det kommende friplejehjem i Troldebakkerne i Helsingør bør dimensioneres til 90 beboere, da det vil rumme mulighed for at optimere og tilpasse de eksisterende plejecentre.

Administrationen foreslår, at der udarbejdes en konkret plan for tilpasning af eksisterende kapacitet til politisk drøftelse i 2. kvartal 2021.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet mener, at det bør overvejes, om et plejehjem til 90 beboere størrelsesmæssigt er i overkanten, og om det er bedre at opføre et plejehjem til 75 beboere, som er bygherrens minimumskrav, og hvis der er et behov for flere pladser at overveje, om en udvidelse af Skovsminde (der har 57 pladser) er mere hensigtsmæssig, blandt andet fordi Græstedområdet er det område i kommunen, der forholdsmæssigt har færrest plejhjemspadser.

Ældrerådet ønsker endvidere at få svar på, om der er overvejelser om nedlæggelse af plejeboliger i den bestående plejeboligmasse i kommunen.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om almene boliger mv. LBK nr.1203 af 3. august 2020 (særligt §§ 5, 54, 54 a, 57, 58 a-c, 59) og senere ændringer af forskriften.

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

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

Økonomi

Den økonomiske risiko ved overskydende kapacitet vurderes i planen, der forelægges i 2. kvartal 2021.

Beslutning

1.-2. Tiltrådt.

Punkt 24: Lukket: Borgersag

27.36.00-K00-1-21

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 25: Opfølgning på borgerforløb i plejen

27.36.00-K00-1-21

Resume

Administrationen har under lukket punkt på nærværende dagsorden orienteret udvalget om forløb i konkret personsag (punkt 24). I denne sag orienteres udvalget om ændringer af praksis omkring udskrivesforløb siden sommeren 2020 samt ændringer, der er på vej. Udvalget skal dertil beslutte, om administrationen skal arbejde videre med at implementere forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte, at administrationen udarbejder oplæg til, hvordan forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft kan implementeres i Gribskov Kommune

Sagsfremstilling

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har under lukket punkt på nærværende udvalgmøde behandlet et konkret borgerforløb. Administrationen peger på en række læringspunkter fra forløbet omkring:

- Kommunikation og dokumentation
- Koordination og overgange
- Hjælpemidler
- Dilemmaer

Ændret praksis

Administrationen redegør for, hvordan læringspunkterne indgår i et forbedringsarbejde og en ændret praksis, som administrationen har arbejdet med siden efteråret 2020. Fokus har været på at komme tættere på den enkelte borgers forløb, særligt hvor der er overgange mellem eksempelvis hospital og pleje i hjemmet. Eksempler på ændret praksis er:

- Visitationen har ændret praksis siden sommer i forbindelse med udskrivelser. Praksis var, at der blev bevilget hjælp administrativt efter udskrivelse på baggrund af den Pleje Forløbs Plan, der modtages fra hospitalet ved udskrivelsen. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed besluttede før sommer, at administrationen skulle igangsætte fremskudt visitation med visitationsbesøg på sygehuset før udskrivelse for borgere i målgruppen. En model for fremskudt visitation blev afprøvet over sommeren, hvor der blev opsamlet erfaringer. På grund af coronarestriktioner var det ikke muligt for visitationen at komme på sygehuset. Besøgene blev derfor afprøvet dagen efter udskrivelse hjemme hos borgeren, men på daværende tidspunkt som en afprøvning og ikke systematisk.
- **Aktuelt** (januar 2021) gennemfører visitationen "Opfølgende Besøg" dagen efter udskrivelse på hverdage for borgere i målgruppen. Fokus er, at borgeren skal opleve sig set, hørt og forstået. Der følges op på hjælpen, hjælpemidler og borgeres situation. Visitationen vurderer også, om der skal bestilles sygeplejebesøg (sygeplejebesøg efter udskrivelse). Sygeplejebesøget planlægges herefter dagen efter visitationens Opfølgende Besøg.
- I sommer var der udfordringer med sygeplejens vagtplan, som betød, at ikke alle sygeplejebesøg indenfor 24 timer efter udskrivelse blev gennemført rettidigt. Sommerens vagtplan var således ikke planlagt med tilstrækkeligt mandskab, og det var en udfordring at skaffe vikarer over sommeren.
- **Aktuelt** er praksis, at sommerens vagtplan er ved at blive tilrettelagt, og der er samtidig fuld gang i at rekruttere faste medarbejdere, så vi går ind i sommeren med bedre grundbemanding, da sommeren også betyder flere

sommerferiegæster.

- **Aktuelt** praksis for sygeplejebesøg efter udskrivelse er, at disse besøg gennemføres på visitationens bestilling og dagen efter visitators "Opfølgende Besøg". En stikprøve fra januar viser, at det giver god mening med besøgene i hjemmet i starten af forløbet.
- I sommer var sygeplejen og hjemmeplejen organiseret hver for sig.
- **Aktuelt** er organiseringen ændret, og praksis for systematisk triagering er under udvikling for styrke et tværfaglig blik på ændringer i borgeres behov, som kan betyde, at hjælpen skal tilpasses, eller indsatsen ændres.

Eksempler på ændret praksis er uddybet i vedhæftede bilag til punktet.

Praksis på vej

I administrationens forbedringsarbejde med overgange ved udskrivelsesforløb er der identificeret udfordringer i såvel sektorovergange som internt i overgange mellem enheder. Der er nedsat en arbejdsgruppe bestående af medarbejdere fra Helhedsplejen og visitationen samt udviklingskonsulenter fra Center for Sundhed og Omsorg. I det vedhæftede bilag 2 ses ambition for udskrivelsesforløb illustreret. Der er tale om en generisk model, som vil skulle tilpasses den enkelte. Modellen videreudvikles og forfines løbende - der er tale om "work in progress" - men modellen adresserer en lang række af de udfordringer, som er fremkommet i dette borgerforløb. Det er hensigten løbende at arbejde med at udbrede og afprøve modellen understøttet af projektet om Værdig Omsorg finansieret af Sundhedsstyrelsen. Administrationen forventer at kunne arbejde med forskellige metoder for brugerinddragelse, fælles beslutningstagning, hvor der afprøves og forbedres løbende. Der skal samtidig ske en udbredelse på tværs af enheder og leverandører i 2021.

Et første konkret step er at forbedre overgangene ved at implementere forløbskoordination eller en såkaldt tovholderfunktion i visitationen. Det betyder, at borgers forløb ikke må slippes, før næste led tager over, og der er løbende tydelighed om ansvar for opfølgning. Forløbskoordinator/ tovholder skal sikre én indgang for borger i komplekse forløb, hvor der er behov for forskelligrettede indsatser på tværs af eksempelvis pleje og sygepleje, træning og hjælpemidler. Funktionen er under udvikling og tager tid at lære, så der hele tiden er fokus på at sætte borgeren først. En tovholderfunktion vil også betyde, at vi tidligere i et udskrivelsesforløb sikrer overblik over den kommunikation, der kommer fra hospitalet. Det kan f.eks. være nødvendigt at sikre en afstemt tilgang mellem træningsindsatser og pleje i hjemmet. Administrationen forventer at kunne vende tilbage, når endelig projektplan er udarbejdet.

Mere viden og fokus på palliation

I forbindelse med læring fra konkrete forløb for borgere i den sidste fase af livet har administrationen afdækket et behov for styrket indsats og kompetenceudvikling i palliative og rehabiliterende forløb. Det kræver en særlig viden at hjælpe borgere og familie/ pårørende, som har fået en alvorlig besked om alvorlig og kritisk sygdom. Kompetencer og tilbud inden for palliation vil derfor være relevant og skal ses i sammenhæng med at allokere ressourcer her til fra puljen til bedre bemanning, som behandles under punkt 19 på nærværende dagsorden.

Sundhedsstyrelsen har i 2018 udgivet revideret Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft. Forløbsprogrammet rummer en række anbefalinger til indsatser i såvel sygehus, almen praksis og kommunerne. Administrationen anbefaler derfor at genbesøge forløbsprogrammet og komme med en plan at implementere forløbsprogrammet i Gribskov.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

De seneste omtaler i pressen sætter fokus på, at det igangværende arbejde med tilsynspolitikken skal intensiveres og afsluttes med et endeligt forslag. Ældrerådet er naturligvis indstillet på aktivt at deltage.

Fokuspunkter i det afsluttende arbejde er:

- klagemuligheder
- incitament for borgere til at klage over eller give tip om uheldige forhold
- incitament for medarbejdere til at give tip om uheldige forhold
- det skal være nemt at klage (på internettet og et særligt telefonnummer)
- man skal kunne klage til en uafhængig instans (klageråd, hvor der er repræsentanter fra byråd, handicapråd og ældreråd)
- dette forudsætter, at der træffes beslutning om at (gen)indføre et klageråd, som ældrerådet hermed anbefaler
- kvalitetsopfølgningen (opfølgning på klager, utilsigtede hændelser og omtale i pressen) skal lægges i faste rammer og rapporteres til klageråd og ÆSS med redegørelse for, hvilke tiltag det har ført til i det daglige arbejde.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 138 LBK nr.903 af 26/08/2019

Beslutning

1. Tiltrådt

Bilag

Praksisændringer siden sommeren 2020

Ambition for udskrivelsesforløb

Punkt 26: Borgerforløb i plejen

27.36.00-K00-2-21

Resume

Sagen handler om undersøgelse af et borgerforløb i plejen og kommer på dagsordenen efter anmodning fra Pernille Kromann Sams (NG).

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage stilling til forslaget.

Sagsfremstilling

Anmodning fra NytGribskov (NG)

NG ønsker en uvildig undersøgelse af forløbet omkring en borgers terminale pleje og behandling i kommunalt regi.

Alle skal kunne føle sig trygge ved ældreplejen i kommunen. Det bekymrer os dybt i NytGribskov, når vi læser den pårørendes historie om hans døende hustru, der havde et forfærdeligt forløb i sin sidste tid, hvor hun havde allermest brug for hjælp, forståelse og omsorg.

At det kan gå så galt og opleves så uværdigt, MÅ ikke ske i nogen kommune. Vi har hørt om flere tilfælde, hvor der sker fejl i overgangene fra hospital til hjemmepleje, hvor vigtige informationer ikke når de rigtige instanser, og hvor den rette pleje derfor ikke sættes i gang.

I en tid hvor man skal sige farvel sin allerkæreste, er overskuddet ikke til samtidig at føle, at man skal kæmpe og slå med kommunen, og sådan bør det heller aldrig være.

Forråelse i plejesektoren er fuldstændig uacceptabelt og må aldrig ske. Hvis de, der skal passe på vores allersvageste, ikke har overskuddet, hverken til den der har et plejebæhov eller dennes pårørende, så er vi nødt til at kigge virksomheden efter i sømmene.

Derfor vil NytGribskov på næst kommende udvalgsmøde foreslå, at der igangsættes en, som udgangspunkt, uvildig undersøgelse, der kortlægger, hvor det præcist i denne sag er gået galt, og hvad der er med-årsagende til, at hele forløbet opleves så nedværdigende, som det gør.

Undersøgelsens formål er at komme med relevante anbefalinger til ændring af arbejdsprocesser, således at forløb som det beskrevne undgås i fremtiden.

Bemærkninger fra administrationen

Administrationen gør opmærksom på, at udvalget har brug for et tilstrækkeligt oplyst beslutningsgrundlag for at kunne træffe en realitetsbeslutning i sagen. På nuværende tidspunkt er der alene grundlag for en processuel beslutning om, hvorvidt administrationen skal arbejde videre med sagen og i givet fald hvordan.

Lovgrundlag

Økonomi

Finansiering ikke beskrevet i forslaget.

Beslutning

Pernille Kromann Sams (NG) og Pia Foght (A) fremstiller ændringsforslag jf. bilag. Besluttet, at ændringsforslaget behandles af administrationen og lægges op til beslutning på næste udvalgs møde.

Bilag

Ændringsforslag fra Nytgribskov og Socialdemokratiet

Punkt 27: 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
- Orientering om centerdannelse
- Udskyldelse af centerrådvalg til uge 15
- Invitation af TRYG til deltagelse i vertikalt spor omkring sundhed og den tredje alder

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der var følgende mødemeddelelser:

- Nøgletal på ældre- og sundhedsområdet
- Status på COVID-19 og vaccinationsprogrammet
- Udskyldelse af centerrådvalg til uge 15. Udvalget foreslog at rykke det til slutningen af maj
- Udvalget er inviteret af TRYG til deltagelse i vertikalt spor omkring sundhed og den tredje alder. Link videresendes.
- Orientering om, at administrationen har tilmeldt Gribskov til demensalliancen som del af demensstrategiens indsatser.

1. Taget til efterretning.

Mødestart: Kl. 14.03

Mødeslut: Kl. 17.09

Punkt 28: 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).