

REFERAT Ældre, Social og Sundhed d. 17-11-2020

Mødedato Tirsdag d. 17. november 2020 kl. 14:00

Mødested Rådhuset, Lokale 505

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Uddeling af midler fra puljen "Sammen om sundhed og trivsel" 2020.....	6
4. Budgetopfølgning udvalget for Ældre, Social og Sundhed.....	9
Beslutning om bruger-/pårørendeundersøgelse 2020.....	15
Ændringer af vedtægter for Ældrerådet.....	18
Beslutning om deltagelse i tværkommunalt samarbejde vedr. Telekol.....	21
Status på handleplan for sygeplejen.....	25
Orientering om klagesager på det sociale område i Gribskov 2019 - Danmarkskortet.....	28
Besparelser på kørsel på ældre-, social- og sundhedsområderne.....	30
Beslutning om udlodning af præmier til Sundhedsprofilundersøgelsen.....	32

Punkt 123: 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

Betina Sølvér fraværende.

Punkt 124: Meddelelser

00.22.04-G01-12-18

Sagsfremstilling

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

Der er følgende meddelelsepunkter:

- Nøgletal på ældre- og sundhedsområdet

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

- Kvalitetsstandarder på social- og sundhedsområdet
- §18 ansøgninger
- Opfølgning på demensstrategien
- Sygeplejehandleplanen
- Afdækning af behovet for midlertidige pladser
- Revidering af tilsynspolitikken
- Skærpelse af visitationskriterier for plejebolig
- Etablering af §§ 107 og 85 tilbud
- Økonomisk handlingsplan for socialområdet
- Økonomisk sommerpakke til plejecenter beboere
- Afrapportering om midler til svækkede ældre - covid-pavillioner
- Status på Udviklingsplan med Taskforce Handicap
- Orientering om magtanvendelser

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der var følgende mødemeddelelser:

- Status på Gydehøj
- Status på midlertidige pladser
- Orientering om henvendelse vedrørende kontingent til seniorcenter
- Orientering om, at Altiden ændrer navn på aktivitetscentre. De hedder fremover "Aktivitetscenter Bakkebo" og "Aktivitetscenter Skovsminde".

1. Taget til efterretning.

Pernille Kromann Sams (NG) deltog i mødet via videoforbindelse.

Betina Sølvér fraværende.

Mødestart: kl. 14.00

Mødeslut: kl. 17.11

Punkt 125: Uddeling af midler fra puljen "Sammen om sundhed og trivsel" 2020

29.09.00-G01-19-18

Resume

Sundhedsarbejdet er en fælles opgave på tværs af forvaltningsområder og i samarbejde med civilsamfund. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed oprettede derfor sidste år en samskabelsespulje kaldet "Sammen om sundhed og trivsel" for at få andres ideer til gode løsninger, der kan understøtte kommunes sundhedspolitik.

Det gjorde udvalget igen i år og uddelte midlerne på ekstraordinært udvalgsmøde den 7. oktober 2020. En enkelt ansøger blev bedt om at præcisere ansøgningen, hvorefter udvalget vil tage stilling til støtte. Det er dét, der er formålet med denne dagsorden.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte, hvorvidt projekt "I samme båd" skal støttes med midler fra puljen "Sammen om sundhed og trivsel"
2. at beslutte, hvilket beløb projekt "I samme båd" skal tildeles, hvis udvalget ønsker at støtte projektet

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har den 19. maj 2020 besluttet at udbyde samskabelsespuljen "Sammen om sundhed og trivsel" igen i år. Denne gang med midler fra puljen til Forebyggelse og Idræt. Der er 490.000 kr. til rådighed i 2020. Formålet med puljen er at skabe forebyggelse og sundhedsfremme sammen med lokalsamfundet, og dermed få andre aktørers ideer til gode løsninger, der kan understøtte kommunes sundhedspolitik. Et af de fire principper i sundhedspolitikken er, at "Sundhedsarbejdet er en fælles opgave - på tværs af forvaltningsområder og i samarbejde med leverandører, frivillige, foreninger og andre lokale aktører".

Der var ansøgningsfrist den 15. september 2020. Der kom 18 ansøgninger til puljen, som tilsammen søgte om 1.555.150 kr. 12 af ansøgningerne levede ikke op til puljens kriterier og modtog derfor afslag.

Tildelingsprocessen

De resterende seks ansøgere fremlagde deres projektidé for udvalget og et ekspertpanel ved en proces den 7. oktober 2020, der foregik som i "Løvens hule". Her uddelte udvalget midler til fem af ansøgerne, men bad ansøgerne bag projektet "I samme båd" om at præcisere deres ansøgning og vende tilbage til udvalget med ny projektbeskrivelse.

Ansøger skal præcisere ansøgningen omkring:

- hvordan projektet bliver levedygtigt efter projektperioden
- hvordan samarbejdet med Fabianhus omkring båden tilrettelægges - både under projektperioden og fremover
- hvordan der kan findes en frivillig skipper til at sejle båden

Udvalget forventer ikke at støtte projektet med det fulde ansøgte beløb.

Præciseringer til ansøgningen

Ansøger har indsendt følgende præciseringer og tilføjelser til projekt "I samme båd":

Vedrørende levedygtighed

- Samarbejdspartnerne bidrager med forplejning til borgere/brugere af båden.
- Det indkøbte materiel/sikkerhedsudstyr til brug for projektet er levedygtigt i hvert fald i 5 år ud over projektets levetid.
- Samarbejdet/netværket, der opstår i forbindelse med fælles møder omkring projekt "I samme båd", skaber muligheder på tværs. Det er vores klare overbevisning, at der i takt med meningsfuldheden vokser ideer og muligheder frem, der kan understøtte projektets levedygtighed fremadrettet. Vi vil allerede fra opstartsmødet med samarbejdspartnerne afsøge muligheder og fælles ideer, der kan understøtte projektet ud over det første år.
- Brugerbetaling kunne være en mulighed ud over det første år, således ville det kun være udgiften til frikøb af skipper, der var nødvendig udover det første år, idet frivillige kræfter ville tage over fremadrettet. Helt konkret vil de forskellige samarbejdspartnere skulle indgå i en brugerbetaling, der vil gå til at frikøbe skipperen på dagen, hvor de har booket båden til deres brugere. Således ville den gennemsnitlige pris udover det første år, kunne holdes på ca. 150 - 175 kr. i egenbetaling af samarbejdspartnere pr. person ombord på båden. Omkostningen dækker frikøb af skipper samt diesel til turen. Til sammenligning koster kutter-leje for en dag hurtigt 5000 - 6000, hvilket ville koste mellem 350 - 500 kr. for de samme 12 borgere/brugere.
- Midlerne er vigtige for at skubbe projektet i gang, og vi vil i løbet af projektperioden søge yderligere fonde og puljer for at have midlerne til at drive det videre i samarbejde med vores samarbejdspartnere - og vi forventer, at der opstår flere muligheder igennem vores og vores samarbejdspartneres fælles netværk. Alt i alt forventer vi, at projektet er levedygtigt i en periode, der rækker langt ud over det første år.

Vedrørende samarbejdet med Fabianhus

Så snart vi har tilsagn om midler til projektet, planlægger vi 12 datoer til brug for ture i samarbejde med Fabianhus og Nordstjerneskolen. Ledelsen begge steder er indforstået med og bakker op om projektet.

Vi indkalder vores samarbejdspartnere til et opstartsmøde og planlægger i samarbejde med dem turene hen over året.

Vedrørende frivillig skipper

Det er ifølge Fabianhus desværre ikke en mulighed at lade andre/frivillige sejle båden. Dette i forhold til ansvar og forsikring. To skipperansvarlige frikøbes de 12 dage, vi påregner at sejle ud med 2 x 6 borgere - dvs. at alt i alt vil 144 borgere/brugere få muligheden for dette.

Næste skridt

Udvalget skal nu tage stilling til, hvorvidt projektet skal støttes med midler fra puljen. Puljeopslag og ansøgningsskema er vedhæftet som bilag.

Lovgrundlag

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

Udmøntning af Budgetaftale 2018 - 2021

Økonomi

Der er afsat 550.000 kr. årligt i puljen til Forebyggelse og Idræt fra 2020 og frem. Heraf har udvalget besluttet at afsætte 130.000 kr. årligt til rygestopkurser samt 12.000 kr. årligt til medlemskab af Cykling uden alder fra 2020 og frem. Dertil blev 85.200 kr. af ubrugte midler fra puljen "Sammen om sundhed og trivsel" i forbindelse med regnskabssagen overført til nærværende pulje.

Derfor rummer puljen i 2020 i alt 493.200 kr. Udvalget har besluttet, at disse udbydes i endnu en runde af puljen "Sammen om sundhed og trivsel" og uddelte 300.800 kr. fra puljen den 7. oktober 2020. Udgifter til mødeforplejning, gaver til paneldeltagere og transport for samme blev 6.400 kr. Der er således 186.000 kr. tilbage i puljen i 2020.

Beslutning

1. Besluttet ikke at støtte projekt "I samme båd" med midler fra puljen "Sammen om sundhed og trivsel".

Indstilling 2 bortfalder.

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Puljeopslag_Sammen om sundhed og trivsel_2020

Ansøgningsskema_Sammen om Sundhed og Trivsel_2020

Punkt 126: 4. Budgetopfølgning udvalget for Ældre, Social og Sundhed

00.30.14-S00-11-20

Resume

I denne sag fremlægges årets 4. budgetopfølgning for udvalget for Ældre, Social og Sundhed. I budgetopfølgningen redegør administrationen for et forventet merforbrug på 1,6 mio. kr. i 2020 på udvalgets område, hvilket er 15,0 mio. kr. mindre end forventningen ved den 3. budgetopfølgning. Forbedringen skyldes Pleje og Omsorg, hvor merforbruget er faldet med 13,0 mio. kr., Børn og voksne med særlige behov, hvor merforbruget er faldet med 3,4 mio. kr. og administrationsrammen, hvor mindreforbruget er øget med 0,2 mio. kr. I modsat retning trækker virksomhedsrammen, hvor mindreforbruget er reduceret med 1,6 mio. kr.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at godkende opfølgningen for udvalget for Ældre, Social og Sundhed
2. at anbefale Økonomiudvalget og Byrådet at godkende de foreslåede omplaceringer og tillægsbevillinger jævnfør nedenstående tabel.

Ramme	Omplace- ringer	Tillægsbe- villinger
Administration	300.000	-1.698.000
Pleje og Omsorg	3.210.516	250.669
Kommunal medfinansiering	0	0
Virksomheder	0	-609.000
Børn og voksne med særlige behov	1.342.000	3.648.000
I alt	4.852.516	1.591.669

Sagsfremstilling

Udvalget Ældre, Social og Sundhed behandler sagen for at anbefale en beslutning til Økonomiudvalget og Byrådet.

Administrationen udarbejder 4 årlige budgetopfølgninger (BO) i 2020. Denne budgetopfølgning er den fjerde i år.

Budgetopfølgningerne beskriver de overordnede forventninger til årets resultat. Denne budgetopfølgning er årets sidste, og fokus er derfor på, at sikre overensstemmelse mellem bevillinger og forbrug. I denne sag skal der derfor søges tillægsbevillinger/omplaceringer for de områder, hvor der forventes afvigelser til det korrigerede budget.

Det forventede forbrug er opgjort inklusive de forventede overførsler til 2021. De ansøgte tillægsbevillinger skal dels sikre bevillingsmæssig dækning for forbruget i 2020 og dels sikre en finansiering af eventuelle overførsler til 2021.

Opfølgning på elementer fra budgetaftale 2020-2023 og flerårige elementer fra tidligere budgetaftaler kan læses i bilaget "Opfølgning på budgetaftalens elementer, ÆSS BO4 2020".

Coronakrisen

2020 har været præget af Coronakrisen, som har betydet ændringer i kommunernes opgaver, merudgifter på mange områder, udsættelser af en række tiltag blandt andet effektiviseringstiltag, hjemsendelse af medarbejdere og en række restriktioner i forhold til at mødes.

Der er i kommuneaftalen aftalt en kompensation til kommunerne for deres forventede merudgifter som følge af Coronakrisen. I denne BO er de forventede udgifter for hele året indregnet i forbruget og ud fra disse fordeles den kompensation, som blev aftalt i årets økonomiaftale.

Der pågår p.t. forhandlinger mellem KL og regeringen om yderligere kompensation som følge af Coronavirussens udvikling i efteråret. Eventuelle konsekvenser for Gribskov Kommune vil blive indarbejdet i regnskabssagen.

Som det ser ud nu, før en eventuel ny aftale mellem KL og regeringen, har Gribskov Kommune modtaget en kompensation på 9,5 mio. kr. til at dække udgifter i forbindelse med Coronakrisen (eksklusiv forsørgelse), men vi har opgjort vores merudgifter til 15,3 mio. kr. I det beløb indgår også udbetaling til private tilbud, til dækning af deres merudgifter i forbindelse med Coronakrisen. Det er tilbud som børnehaver og private plejecentre og lignende.

I denne budgetopfølgning foreslår administrationen en fordeling af de 9,5 mio. kr. og samtidig foreslår administrationen, at der gives en tillægsbevilling til de områder der ikke dækkes af kompensationen.

Der er vedlagt et bilag, som viser kommunens merudgifter som følge af Coronakrisen.

Forventede afvigelser i forhold til det korrigerede budget 2020

Såfremt de indstillede omplaceringer besluttet, forventer administrationen et merforbrug på 1,6 mio. kr. i 2020 på udvalget for Ældre, Social og Sundheds område. Det svarer til en afvigelse fra det korrigerede budget på 0,2 procent. I forhold til BO3 er der tale om en forbedring på 15,0 mio. kr.

Tabel over forventet mer-/mindreforbrug opdelt på rammer:

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed

	Korr. budget 2020	For- ventet regn- skab 2020*	Mer-/ mindre forbrug	Indstil- lede omplace- ringer	Forventet resultat (=ansøgning om tillægs- bevilling)	Mer-/ mindre- forbrug i %
Ordinær drift						
Administration	41,5	40,1	-1,4	0,3	-1,7	-4,1%
Pleje og Omsorg	413,5	416,9	3,5	3,2	0,3	0,1%
Kommunal medfinansiering	206,3	206,3	0,0	0,0	0,0	0,0%
Virksomheder	-1,4	-2,1	-0,6	0,0	-0,6	42,1%
Børn og voksne med særlige behov	240,3	245,3	5,0	1,3	3,6	1,5%
I alt	900,1	906,6	6,4	4,8	1,6	0,2%

Negative tal = indtægter/mindreudgifter/merindtægter/overskud

Positive tal = udgifter/merforbrug/mindreindtægter/underskud

*) Det forventede regnskab er vist inkl. forventede overførsler

Resultatet efter indstillede omplaceringer skyldes følgende:

Administration

Mindreforbruget på rammen skyldes vakante stillinger, der kan tilskrives flere forhold dels tilbageholdenhed med udfyldning af vakante stillinger, da administrationsbudgettet reduceres i 2021, og dels en afventen af omstrukturering af sekretariatet. Det forventede mindreforbrug er steget med ca. 0,2 mio. kr. siden BO3.

I administrationsrammens forbrug er inkluderet udgifter på i alt 0,3 mio. kr. til en bruger-/pårørende undersøgelse samt en undersøgelse af behov for midlertidige pladser. Undersøgelserne er besluttet i henholdsvis Ældre, Social og Sundhed og af Byrådet og er finansieret af en budgetomplacering fra Økonomiudvalget. Omplaceringen udligner den negative påvirkning på udvalgets merforbrug, som beslutningen af igangsætning af undersøgelserne ellers ville have haft.

Pleje og omsorg

Merforbruget på Pleje og Omsorgsrammen skyldes følgende forhold:

- **Myndighedsrammens køb af sygeplejeydelser.** Der forventes et merforbrug på ca. 15,4 mio. kr., hvilket er en stigning i merforbruget på 2,4 mio. kr. i forhold til forventningen ved BO3. Det skyldes, at handleplanens tiltag har måttet forskydes yderligere. Det betyder, at der kun forventes realiseret 0,6 mio. kr. af handleplanens tiltag i 2020, og at dette er placeret under hjemmeplejen. Helårsvirkningen af de igangsatte initiativer forventes realiseret med 5 mio. kr. fra 2021. Hertil kommer kravet om yderligere initiativer i 2021 og frem for at bringe budgettet i balance.
- **Myndighedsrammens køb af plejecenterpladser m.v.,** omfatter udgifter til egne plejecentre, friplejeboliger og køb af pladser i plejecentre og ældreboliger i andre kommuner, samt salg af pladser i plejecentre og ældreboliger til andre kommuner. Der forventes et merforbrug på 7,0 mio. kr., hvilket er et fald i merforbruget på ca. 3,2 mio. kr. i forhold til BO3. Ændringen i prognosen i forhold til vurderingen ved BO3 skyldes et fald i vurderingen af antallet af borgere fra Gribskov Kommune på friplejecentrene, og på køb og salg af mellemkommunale pladser, på grund af et fald i købte pladser i andre kommuner. Hertil kommer en netto reduktion i udgifterne på 0,1 mio. kr. som konsekvens af tilførsel af coronamidler.
- **Myndighedsrammens køb af hjemmeplejeydelser.** Den aktuelle prognose viser et mindreforbrug på 8,1 mio. kr., hvilket er uændret i forhold til BO3. Mindreforbruget i forhold til budgettet skyldes en generel mindre efterspørgsel efter hjemmeplejeydelser, og at flere borgere har fået pladser på Bavne Ager end forudsat ved budgetlægningen for 2020 - 2023. Administrationen vurderer, at den vigende efterspørgsel er et forbigående fænomen, hvilket øger usikkerheden i vurderingen af helårsresultatet.
- **Midlertidigt center (Toftebo).** Der forventes en mindreudgift på 4,8 mio. kr., hvilket er en lille forøgelse af mindreforbruget på ca. 0,1 mio. kr. i forhold til BO3, som skyldes tilførsel af kompensation vedrørende Coronakrisen. Den forventede mindreudgift skyldes, at nedlukningen af pladser på Toftebo er gennemført hurtigere end forudsat, til trods for udfordringer undervejs som følge af Coronakrisen. Antallet af pladser var således påbegyndt reduceret allerede i foråret og ikke som forudsat i budgettet først fra 1. juli 2020. I det forventede mindreforbrug er indregnet, at 2,7 mio. kr. overført til dækning af Pleje Gribskovs driftsunderskud ved at drive Toftebo under nedlukningen, samt udgifter til at drive fire midlertidige boliger på Trongården i 3 måneder, i overensstemmelse med udvalgets beslutning på mødet den 11. august 2020.
- **Træningsområdet.** Prognosen peger på et merforbrug på 1,7 mio. kr., hvilket er et fald i mindreforbruget i forhold til BO3 på 0,3 mio. kr., som skyldes tilførsel af kompensation vedrørende Coronakrisen. Hovedårsagen til merforbruget er, at budgettet ikke er fulgt med det stigende forbrug, som skyldes fortsat vækst i antallet af borgere og genoptræningsopgaver. Den stigende aktivitet er hovedsagligt bestemt af sygehusene, der visiterer til såvel sundhedslovstræning som forløbsprogramtræning.
- **Hjerneskaderehabilitering.** Prognosen viser et merforbrug på 1,2 mio. kr., hvilket er uændret i forhold til BO3. Der er ikke budgetlagt med udgifter til hjerneskaderehabilitering, hvilket betyder, at merforbruget er lig med forbruget. Det er ikke en post, der optræder udgifter på hvert år.
- **Tilskud til egne hjælpere.** Der forventes et merforbrug på ca. 1,9 mio. kr. Dette er ca. 0,8 mio. kr. højere end ved BO3. Merforbruget skyldes, at udgifterne til egen hjælpere efter §94 i serviceloven er højere end budgetteret, og at der under dette budgetområde er bogført udgifter vedr. §118 efter serviceloven plejeorlov til pasning af nærtstående i hjemmet. Merforbruget skal ses i sammenhæng med mindreforbrug på myndighedsrammen, hvor budget til hjælp i hjemmet er placeret.
- **Dyre enkeltsager.** Prognosen viser en mindreindtægt på ca. 1,3 mio. kr., hvilket er uændret i forhold til BO3. Der forventes samme indtægtsniveau som i 2019.
- **Klippekort vedr. plejecentre.** Ikke budgetlagte indtægter fra staten vedr. udgifter afholdt i 2019 på 1,9 mio. kr. Klippe kortordningen er ophørt i 2019. Indtægterne er modtaget i kommunen i 2020, efter at staten har godkendt kommunens regnskab for de anvendte udgifter i 2019.
- **Hjælpemidler.** Der forventes et mindreforbrug vedr. hjælpemidler på 5,8 mio. kr., hvilket er en forøgelse af mindreforbruget i forhold til BO3 på ca. 3,4 mio. kr. 0,5 mio. kr. Heraf skyldes tilførsel af kompensation vedrørende Coronakrisen og de resterende 2,9 mio. kr. først fremmest, at de afsatte beløb til eventuelt negativ udfald af ankesager er reduceret, da 3 ud af de 7 sager er afgjort til fordel for Gribskov Kommune. Det øvrige mindreforbrug skyldes samme årsager som beskrevet i BO3. Resultatet for hjælpemiddelrammen kan fortolkes således, at der ikke har været samme behov for hjælpemidler under nedlukningen i forbindelse med Coronakrisen. De reducerede udgifter forventes derfor ikke at være et varigt fænomen, og et tilsvarende lavt forbrug kan derfor ikke forventes i 2021.
- **Frivillig, råd og puljer.** På puljeområdet er der et samlet overskud på i alt 7,3 mio. kr. bestående af såvel mindreforbrug som merindtægter. Afvigelsen fremkommer, idet puljeområdet i løbet af året har været genstand for en nærmere analyse, og det står nu klart, at der fra 2019 til 2020 blev overført 4,3 mio. kr. for meget, som nu kan lægges tilbage i kassen. Samtidigt har aflagte projektrengskaber vedrørende 2019 udløst indtægter i 2020 på ca. 3 mio. kr., som ligeledes kan lægges i kassen.

Udgifter som følge af Coronakrisen udgør medio oktober 0,7 mio. kr. på pleje og omsorgsrammen og vedrører leje af ekstra lokaler i forbindelse med træning, udgifter til desinfektion, indkøb af ekstra senge og coronanødberedskab. Den

nyligt igangsatte test af personale vil fremadrettet indgå i opgørelsen af coronaudgifter og kan medføre en risiko for pres på rammerne, hvis udgifterne ikke kompenseres fuldt ud.

Virksomheder

Mindreforbruget på virksomhedsrammen skyldes følgende forhold:

- PlejeGribskov indgår med 0 i det forventede mer-/mindreforbrug. Heri indgår i overensstemmelse med kommunens styringsgrundlag en overførsel af årets forventede mindreforbrug på 0,6 mio. kr. til 2021. PlejeGribskovs mindreforbrug (overskud) var i BO3 opgjort til 1,5 mio. kr. og er dermed faldet til 0,9 mio. kr.
- Der forventes et mindreforbrug (overskud) vedr. hjemmeplejen på 0,6 mio. kr., hvilket stort set er uændret i forhold til BO3. Jævnfør bemærkningerne ovenfor om PlejeGribskov overføres mer-/mindreforbrug for kommunens virksomheder normalt til det følgende år, men da forbedringsaktiviteter i hjemmeplejen indgår i handleplanen for at nedbringe merforbruget i sygeplejen, overføres mindreforbruget ikke. Mindreforbruget bidrager således til at nedbringe udvalget for Ældre, Social og Sundheds samlede regnskabsudgifter i 2020.

Udgifter som følge af Coronakrisen udgør på denne ramme 1,2 mio. kr. og vedrører hovedsageligt ekstra lønudgifter til personale og vikarudgifter. Den nyligt igangsatte test af personale indgår i opgørelsen af forventede coronaudgifter. De forventede coronaudgifter dækkes af de omplacerede midler fra Økonomiudvalget.

Børn og Voksne med særlige behov

Merforbruget vedr. rammen Børn og voksne med særlige behov skyldes primært følgende forhold:

- På Børn med særlige behov Der forventes et merforbrug på 2,2 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, hvilket er en forbedring af prognosen på 0,4 mio. kr. siden BO3. Forbedringen skyldes afgørelse vedrørende en efterværnsag.
- På Voksne med særlige behov forventes et merforbrug på 3,4 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, hvilket er en forbedring af prognosen på 1,5 mio. kr. siden BO3. Forbedringen skyldes et fald i antallet af kvinder på Kvindekrisecenter samt et fald i de forventede udgifter til beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud. Prognosen for merforbrug til botilbud er faldet, da der er kommet afklaring for en borger, hvor Gribskov Kommune ikke har handleforpligtigelsen, men afholder udgifterne.

Merforbruget vedr. rammen skyldes primært følgende forhold:

- Fortsat stigning i udgifter til tabt arbejdsfortjeneste.
 - Flere forældre ansøger om hjemmetræning til deres børn efter §32a. Lovgivningen giver mulighed for hjemmetræning som frit valg.
 - Merforbrug til flere forskellige typer af botilbud, herunder ekstra bevillinger til særtakster og udskudte udflytninger.
 - Flere borgere benytter herberger efter §110 herberg.
 - Flere borgere benytter tilbud om misbrugsbehandling, både ambulant behandling og døgnbehandling.
 - Høje udgifter til tomgangshusleje og belægningsgaranti på botilbud med lav belægningsgrad, særligt Kirkeleddet 6 og Skipperstrædet (begge tilbud er udliciteret til Altiden) samt Kirkeleddet 10-20 (kommunalt tilbud under Hjemmevejledningen).
- Prognosen bygger på alle kendte sager/forhold og alle forventede sager. På dette sene tidspunkt af året er der ikke indarbejdet en buffer til nye sager, ligesom der heller ikke er indarbejdet forventning om nye og hidtil ukendte ophør af indsatser.

Øvrige usikkerheder, der ikke er medtaget i prognosen:

- Mulige ændringer i særlige dyre enkeltsager
- Mulige ændringer i udgifter som følge af domsafgivelser

- På misbrugsbehandling forventes et merforbrug på 0,8 mio. kr., i forhold til korrigeret budget, hvilket er en stigning i forventning til merforbruget på 0,4 mio. kr. Den fortsatte stigning i merforbrug skyldes øget søgning til de ambulante behandlinger samt døgnbehandlinger på stofmisbrugsbehandling. Det implementeres, at Gribskov Rusmiddelcenter kører ud med afrusningsmedicin til afrusning af borgere i stedet for at købe ekstern behandling.
- Der forventes et mindreforbrug på 1,5 mio. kr., som skyldes forventede afvigelser på øvrige dele af rammen herunder objektiv finansiering, køb af pladser og refusioner. Herunder er forventningerne til køb af pladser nedjusteret siden BO3 grundet lavere aktivitet end forventet.

De på nuværende tidspunkt forventede udgifter som følge af Coronakrisen er indeholdt i prognosen og udgør ca. 1,3 mio. kr. Området skal søge tillægsbevilling til de forventede udgifter som følge af Corona.

Udgifterne dækker over ekstra støtte efter §85, ophold på botilbud efter §110 samt udskudte ud- og indflytninger på botilbud.

Handlinger

Budget 2021-2024 indeholder en økonomisk handlingsplan for området. Handlingsplanen skal sikre mere effektiv drift og bedre udnyttelse af ressourcerne ved organisatorisk at samle det specialiserede børneområde, myndighedsområderne for børn og voksne med særlige behov og de sociale tilbud.

De forventede merforbrug på socialområdet betyder, at den økonomiske handlingsplan for området skal udvides med handlinger, der kan nedbringe merforbruget.

På udvalget for Ældre, Social og Sundheds ramme sætter administrationen følgende handlinger i gang:

- Nedbringe udgifter til tomgang ved at omlægge pladser på botilbud med lav belægningsprocent, så indsatserne svarer til behovet hos borgere, der venter på en plads.
- Nedbringe udgifter til eksterne tilbud ved at prioritere Gribskov Kommunes egne borgere på venteliste, når der er ledige pladser på botilbud i kommunen.
- Nedbringe udgifter til afrusning af borgere ved at hjemtage opgaven fra privat leverandør.
- Nedbringe udgifter til eksterne botilbud efter §107 ved at etablere en lokal indsatsvifte af boligløsninger til unge og unge voksne med behov for støtte.

Omplaceringer og tillægsbevillinger

I denne sag søges der om følgende omplaceringer

- 0,3 mio. kr.
- 3,2 mio. kr.
- 1,3 mio. kr.

Beløbene er omplaceret fra Økonomiudvalget og har henholdsvis til formål at finansiere en brugerundersøgelser vedr. bruger-/pårørende tilfredshed og en vedr. behovet for midlertidige pladser, og til at dække de opgjorte corona udgifter vedr. Pleje og Omsorgsrammens og rammen vedr. Børn og voksne med særlige.

I denne sag er der søgt om følgende tillægsbevillinger:

1. Administration -1,7 mio. kr.

2. Pleje og omsorg 0,3 mio. kr.
3. Virksomheder -0,6 mio. kr
4. Børn og voksne med særlige behov 3,6 mio. kr

I alt 1,6 mio. kr.

De ansøgte tillægsbevillinger skal dels sikre bevillingsmæssig dækning for forbruget i 2020 og dels sikre en finansiering af eventuelle overførsler til 2021.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om kommunernes styrelse (LBK nr 47 af 15/01/2019)

Økonomi

Bevillingsstrukturen i Gribskov Kommune er følgende:

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

Beslutning

1. Godkendt

2. Anbefalet

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Bilag 1- Opfølgning på budgetaftalens elementer, ÆSS BO4 - 2020

Oversigt over merudgifter som følge af Coronakrisen

Punkt 127: Beslutning om bruger-/pårørendeundersøgelse 2020

29.00.00-P05-1-20

Resume

Undersøgelser af brugernes tilfredshed er en vigtig del af Gribskov Kommunes tilsynspolitik. Den sidste undersøgelse blev gennemført i 2017 og var handlede om hjemmesygeplejen. Det er nu tid til at gennemføre endnu en undersøgelse af brugernes tilfredshed, og derfor gav udvalget for Ældre, Social og Sundhed input til fokus for undersøgelsen på udvalgmøde den 25. august 2020.

Udvalget skal i denne sag beslutte undersøgelsesmodel og finansiering af undersøgelsen.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende forslag til model for næste bruger-/pårørendeundersøgelse
2. at tiltræde, at undersøgelsen gennemføres i første halvår af 2021
3. at godkende den økonomiske ramme for undersøgelsen

Sagsfremstilling

Baggrund

I Gribskov Kommunes Tilsynspolitik står der følgende om brugertilfredsundersøgelser:

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

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

Hvad belyste den sidste undersøgelse?

Undersøgelsen fra 2017

Den sidste brugertilfredshedsundersøgelse blev gennemført i 2017 og handlede om sygeplejen. Dataindsamlingen foregik gennem telefoninterviews med tilfældigt udvalgte brugere af sygeplejen. Der blev gennemført 279 interviews. Interviewene blev gennemført med borgere, som modtog plejen, og omfattede ikke deres pårørende. Telefoninterviewene blev foretaget i perioden 20.-28. september 2017. Analysen blev gennemført af Megafon og Interresearch. Analysen blev fremlagt for udvalget i september 2017.

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

Undersøgelsen fra 2015

Kommunen gennemførte i 2015 en større undersøgelse af borgernes tilfredshed. Formålet med undersøgelsen var at få viden om borgernes tilfredshed med den kvalitet, som de fik leveret på plejecentre, i genoptræningen, i hjemmeplejen og omkring måltidet. TNS Gallup gennemførte undersøgelsen med hjælp fra en række frivillige. De frivillig hjalp med at interviewe borgere på plejecentrene og i eget hjem efter grundig undervisning i, hvordan et interview skal forløbe. I hjemmeplejen og i genoptræningen modtog borgerne et spørgeskema med posten og havde bagefter mulighed for at deltage i telefoninterviews. På plejecentrene blev borgerne interviewet.

Undersøgelsen blev sendt ud til 1020 borgere i hjemmeplejen, hvoraf 651 borgere svarede (64 pct.). På plejecentrene deltog 144 ud af 303 borgere (48 pct.). I genoptræningen blev undersøgelsen sendt til 526 borgere, hvoraf 237 borgere svarede (45 pct.).

Forslag til ny brugerundersøgelse

Der har i år været en debat i hele landet omkring kvaliteten af den omsorg og pleje, som beboerne på landets plejehjem får. Debatten giver anledning til igen at sætte fokus på, hvordan kvaliteten i plejen opleves af brugerne.

Udvalget gav i august input til, hvad en ny brugerundersøgelse skal handle om. Inputtene var:

- Dialogmøder på plejecentrene omkring udfordringer og ønsker til fremtiden
- Løbende samtaler med pårørende på plejecentrene
- Ønske om viden om den leverede kvalitet
- Gentagelse af undersøgelsen fra 2017
- Opfølgning på klager
- Gennemførelse af journalaudits

Administrationen foreslår på den baggrund en model med tre indsatser:

1. At gentage brugerundersøgelsen af sygeplejen fra 2017. De to undersøgelser kan dermed sammenlignes og vise en eventuel udvikling.
2. At gentage brugerundersøgelsen fra 2015 kun med fokus på beboere på plejecentre. De to undersøgelser kan dermed sammenlignes og vise en eventuel udvikling omkring plejecenterdelen.
3. At afholde dialogmøder med pårørende på plejecentrene - to i foråret og to i efteråret. Dette vil først være muligt efter corona-epidemien er overstået, hvis deltagerne skal mødes fysisk. Hvis ikke, kan dialogmøderne holdes virtuelt.

Administrationen foreslår ikke at inddrage hjemmeplejen i undersøgelsen i denne omgang. Det skyldes, at PWC netop nu gennemfører en undersøgelse for Sundhedsstyrelsen, som Gribskov Kommune deltager i sammen med seks andre kommuner. Det drejer sig om en kvalitativ analyse af mødet mellem sårbare ældre borgere og hjemmeplejen, som skal belyse de ældres oplevelse af mødet med hjemmeplejen. Analysen har fokus på ældre borgere, der har mere komplekse behov og er uden aktive pårørende. Det er gruppen af ældre, som har behov for både praktisk hjælp, personlig pleje og fx genoptræning eller sygepleje. I fraværet af aktive pårørende befinder denne målgruppe sig i en sårbar position og er ofte meget afhængige af den hjælp, de får fra hjemmeplejen.

Administrationen har i forbindelse med ansøgning til "Puljen til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen" søgt om midler til at etablere et brugerpanel. Hvis kommunen får projektstøtte, vil brugerpanelet også kunne bruges til at få information om brugernes oplevelser - for eksempel ved at gennemføre et fokusgruppeinterview med panelet.

Næste skridt

Når udvalget har truffet beslutning om model, vil administrationen indhente tilbud fra eksterne på gennemførelse af indsats 1 og 2.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet er i princippet enig i, at brugerundersøgelser viser en retning/niveau. Undersøgelsen i 2017 afdækkede ikke de væsentlige problemer, der efterfølgende viste sig i sygeplejen, og Gribskov Kommune måtte opsige en leverandør (Attendo) og selv overtage plejen. Brugerundersøgelsen fra 2017 er derfor ikke brugbar. Dialogmøder med pårørende skal være fysiske møder.

Lovgrundlag

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

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

Gribskov kommunes tilsynspolitik af 18. juni 2018

Økonomi

Undersøgelsen fra 2015 kostede 400.000 kr., og undersøgelsen fra 2017 kostede 200.000 kr.

Administrationen foreslår, at udvalget afsætter 200.000 kr. i 2020 til brugerundersøgelsen i sygeplejen, som finansieres af administrationsrammen jf. punkt 126 på denne dagsorden.

Administrationen foreslår videre, at udvalget afsætter 200.000 kr. i 2021 til brugerundersøgelsen på plejecentrene, som finansieres af Sundhedspuljen jf. budgetaftale 2021-2024.

Beslutning

1.-3. Tiltrådt

Betina Sølvér fraværende.

Punkt 128: Ændringer af vedtægter for Ældrerådet

27.69.40-G01-3-20

Resume

Ældrerådets nuværende vedtægt blev fastsat den 22. juni 2009. Ældrerådet ønsker, at Byrådet godkender udkast til ny vedtægt. Ændringerne består i, at ældrerådet ønsker

1. at valg til ældrerådet afholdes som fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalget
2. ikke at være selvstændigt regnskabsførende
3. at henvisningen til valg til Klagerådet udgår
4. at ændre fristen for konstituering af ældrerådet, og
5. at bestemmelsen om valgret og valgbarhed præciseres

Byrådet skal i denne sag tage stilling til vedtægtsændringen.

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

1. godkende forslag til ændringer af vedtægten

Sagsfremstilling

Baggrund

Ældrerådets første vedtægt var gældende fra 13. november 2006 til 21. juni 2009. Den gældende vedtægt har virkning fra 22. juni 2009. Der er efterfølgende sket ændringer i lovgivningen, hvorfor ældrerådet nu beder om at få godkendt en revideret vedtægt.

Klageråd

En af de ændringer, der er sket i lovgivningen er, at Klagerådet, der nævnes i den gældende vedtægts § 5, stk. 2, ikke længere findes. Der er derfor behov for at bringe vedtægten i overensstemmelse med de gældende regler i forhold til Klagerådet.

Regnskab

Ældrerådet anbefaler videre, at vedtægten ændres i forhold til regnskabsføringen, da kommunen nu fører regnskabet for ældrerådet, og bestemmelsen derfor er overflødig. Det drejer sig om § 6 i vedtægten.

Konstitueringsperiode

Den nuværende konstitueringsperiode på 15 dage efter valget har erfaringsmæssig været meget kort jf. vedtægtens § 5, stk. 1. Ældrerådet mener, at det er praktisk at få mere tid til at få konstitueringen på plads og ønsker at få frem til senest den 15. januar.

Valgret og valgbarhed

Vedtægtens § 4, stk. 1 indeholder nu en bestemmelse om, at personer, der har fast bopæl i Gribskov Kommune, og som er fyldt 60 år, når *funktionsperioden indtræder*, har valgret og er valgbare til Ældrerådet. Det følger af pkt. 7 i vejledning nr. 40 af 11. maj 2001 om ældreråd, at alle personer, der har bopæl i en kommune, og som er fyldt 60 år *på valgdagen*, kan stemme til valget og vælges til ældrerådet. Ældrerådet foreslår, at ordlyden i vejledningen anvendes i vedtægtens § 4, stk. 1, så det præciseres, at alle, som er fyldt 60 år på valgdagen, har valgret og er valgbare.

Valg til Ældrerådet

Endelig anbefaler Ældrerådet, at § 4 i vedtægten ændres, så valg til Ældrerådet altid afholdes som fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalget. Et enigt Ældreråd besluttede at anbefale fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalget i 2017. På mødet i Social- og Sundhedsudvalget den 30. maj 2017 anbefalede udvalget fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalget i 2017, hvilket Byrådet godkendte den 19. juni 2017. Samlet blev fremmødevalg valgt, idet valgformen giver en markant højere stemmeprocent. I 2017 var stemmeprocenten i Gribskov på 62,2 procent, hvilket er tæt på landsgennemsnittet i de kommuner, hvor valg til Ældrerådet blev gennemført som samtidighedsvalg.

I forbindelse med behandling i Ældrerådet, Social- og Sundhedsudvalget og Byrådet i 2017 blev tre modeller for afholdelse af valg til ældrerådet udfoldet. Det drejer sig om:

1. *Brevstemmevalg* med hjælp fra Dafolo. Dette blev i 2017 vurderet til at ville koste omkring 200.000 kr., hertil et ressourcetræk på medarbejdere på mellem 122-150 timer. Fordelen ved modellen er, at den er afprøvet tidligere i 2013 og ikke vurderes at indeholde rets- eller valgsikkerhedsmæssige problemer. Ulempen er, at portoen må antages at være steget markant fra 2013 til 2021. Endvidere medførte brevvalg en relativt lav valgprocent i 2017 på 43,7 procent.
2. *Hybridvalg/elektronisk brevstemmevalg*. Dette blev i 2017 vurderet til at ville koste omkring 175.000 kr., hertil et ressourcetræk på medarbejdere på omkring 120 timer. Fordelen ved modellen er, at hybridvalg/elektronisk brevstemmevalg vil være billigere end de øvrige løsninger. Ulempen er, at modellen førte til en relativt lav valgprocent i 2017 på 31 procent, i nogle kommuner helt ned til 22 procent. Der er ligeledes i Gribskov Kommune en del ældre, der vil have vanskeligt ved at kunne deltage i en elektronisk afstemning, omkring 3.000 personer ud fra Ældrerådets estimat. I tilfælde af, at corona-epidemien endnu er en udfordring i november 2021, kan modellen dog vise sig at være den mest hensigtsmæssige både i forhold til den praktiske afvikling af kommunalvalget og i forhold til det sundhedsfagligt forsvarlige.
3. *Fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalget*. Dette blev i 2017 vurderet til at ville koste omkring 202.000 kr. hertil et ressourcetræk på medarbejdere på omkring 207 timer. Efterfølgende blev skønnet for fremmødevalg opjusteret til 445.000 svarende til 2/3 årsværk i administrative ressourcer grundet større behov for bemanning på valgsteder end forudset, samt et større behov for timer grundet et omfattende behov for koordinering med resten af valgbehandlingen. Fordelen ved fremmødevalg er dels den høje valgprocent (63,8 på landsplan), dels at den er afprøvet tidligere (i 2017), og ikke vurderes at indeholde rets- eller valgsikkerhedsmæssige problemer. Ulempen ved modellen er, at den er omkostningstung. Ældrerådets forbrug blev knap 450.000 kr. i 2017.

Der blev ikke foretaget fornyede estimater på de øvrige to modeller.

Administrationens anbefaling

Administrationen anbefaler, at Byrådet følger Ældrerådets anbefaling omkring Klagerådet og regnskabsføringen.

Dertil anbefaler administrationen ud fra en samlet vurdering af det tidligere forløb om valg til Ældrerådet, at valget til Ældrerådet også i fremtiden afholdes som fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalg. Dette begrundes i

- at det dels vil imødekomme Ældrerådets ønske om at få ændret § 4 i vedtægten om valg til Ældrerådet,
- at tilbagemeldinger i forbindelse med evalueringerne fra valget i 2017 viste, at der var stor tilfredshed med ikke mindst den høje valgdeltagelse, samt
- at Ældrerådet har økonomi til at afholde fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalget i 2021, der kan finansiere et forventet administrativt ressourcetræk svarende til ca. 1/2-2/3 årsværk.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet tilslutter sig de ændringer, som er fremlagt.

Lovgrundlag

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §§ 30-32 - LBK nr. 826 af 16/08/2019

Økonomi

Ældrerådet har et årligt budget på 397.000 kr. Budgettet er placeret på rammen Frivillige, Råd og Puljer. Ældrerådet har overførselsadgang mellem årene, for at kunne spare op til valget hver 4. år.

Der er ikke overførselsadgang til det efterfølgende år efter valgåret, dvs. der vil være overførsel af ubrugte midler i 2020 til 2021, men ikke i 2021 til 2022. Ældrerådets korrigerede budget i 2020 er 718.000 kr.

Normalt bruger rådet ca. 150.000-200.000 kr. årligt. I 2020 forventes udgifterne at være noget lavere grundet Corona. Det forventes således, at godt 600.000 kr. vil blive søgt overført til 2021. Samlet set vil det i så fald bevirke, at Ældrerådets korrigerede budget i 2021 vil være på knap 1 mio. kr.

Det vil således falde indenfor rammen for budgettet at afholde fremmødevalg i 2021, både hvis udgiften fra 2017 fremskrives, og ved et mindre merforbrug. De administrative ressourcer, der indgår i at koordinere, planlægge og gennemføre fremmødevalg i 2021 finansieres af Ældrerådets opsparing til dette formål. Det tydeliggøres i vedtægtens § 6, stk. 2, at valget til Ældrerådet afholdes indenfor Ældrerådets budget.

Beslutning

1. Godkendt

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

BILAG 1 - Skema over nuværende vedtægt og foreslåede ændringer

Punkt 129: Beslutning om deltagelse i tværkommunalt samarbejde vedr. Telekol

85.11.00-G00-1-19

Resume

Gribskov Kommune er, sammen med tre andre kommuner i Nordklyngen, i gang med at undersøge muligheden for et tværkommunalt samarbejde omkring Telekol - dvs. etablering af telemedicinsk tilbud til borgere med KOL. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får en status på arbejdet og skal på den baggrund beslutte, om Gribskov Kommune skal indgå i samarbejdet.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. At godkende Gribskov Kommunes tilslutning til det tværkommunale samarbejde omkring Telekolopgaven

Sagsfremstilling

Baggrund

KL, Danske Regioner og regeringen blev ved økonomiaftalerne for 2016 enige om at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) i hele landet. Der er således tale om en skal-opgave for kommunerne. Aftalen bygger blandt andet på positive erfaringer fra storskalaforsøget TeleCare Nord i Nordjylland.

Det er landsdelsprogrammerne i de enkelte regioner, der står i spidsen for udbredelsen af det telemedicinske tilbud. Kommuner og regioner har ansvaret for den lokale klargøring, implementering og drift af tilbuddet, der forventes klar til drift 1. marts 2020.

I dette punkt præsenteres en model for et tværkommunalt samarbejde omkring Telekol-opgaven. Fire kommuner i Nordklyngen har tilkendegivet, at de ønsker at indgå i et tværkommunalt samarbejde.

Formål

Formålet med at udbrede tilbud om telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL er, at borgere med KOL skal inddrages aktivt i eget behandlingsforløb og mestre egen sundhed. Borgeren opnår øget tryghed og større fleksibilitet i hverdagen samtidig med, at kvaliteten og sammenhængen i behandlingen forbedres, og indlæggelser og ambulante kontroller reduceres. ?

National implementering

Implementeringen af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL sker nationalt. Implementeringen er forankret i fem landsdelsprogrammer, som er geografisk afgrænset af hver enkelt region, og hvor både regioner, kommuner og almen praksis deltager.

Tidsplan

Oprindeligt var det planen, at landsdelsprogrammet skulle være implementeret inden udgangen af 2019. Programmet er siden blevet forsinket ad flere omgange, og implementeringen er derfor senest blevet udskudt til 1. marts 2021.? De seneste forsinkelser skyldes udfordringer med de tekniske leverancer.

Model for tværkommunalt samarbejde

Chefgruppen i Nordklyngen har besluttet, at arbejde videre med en model, hvor en fælles central enhed bemannes af sygeplejersker fra de deltagende kommuner i en vagtordning. Den centrale enhed varetager de administrative opgaver forbundet med det telemedicinske tilbud samt varetager selve monitoreringen af de borgere, der er henvist til det telemedicinske tilbud.

Den praktiske del af opgaven, som indebærer opsætning af udstyr hos borgeren, instruktion og oplæring til borgeren i at anvende udstyret og foretage korrekte målinger, er fortsat placeret i den enkelte kommune. Det er sygeplejersker fra den enkelte kommune, der skal uddannes i at kunne varetage alle opgaver omkring det telemedicinske tilbud.

Det er kommunerne Fredensborg, Helsingør, Gribskov og Hørsholm, der har besluttet at arbejde videre med et fælles tilbud om hjemmemonitorering til borgere med KOL. Samlet set har de fire kommuner 169.900 indbyggere, og arealmæssigt dækker de fire kommuner 541 kvadratkilometer, hvilket er ca. 45 procent af optageområde Nord i Nordsjælland.

Estimeret målgruppestørrelse

I en opstartsfasen vil der være ca. 32-40 borgere i målgruppen til tilbuddet om hjemmemonitorering til borgere med KOL. Estimatet er foretaget ud fra forskellige antagelser omkring målgruppestørrelse og forventet antal henvisninger fra lungeambulatoriet, svarende til ca. 8-10 borgere per kommune. Det er forventningen, at målgruppen efter en opstartsfasen vil øges i takt med, at almen praksis får kendskab til tilbuddet og begynder at henvise til tilbuddet. Det estimeres her, at hver praktiserende læge vil kunne henvise 1-2 borgere med KOL til tilbuddet.

Samarbejde med Nordsjællands Hospital om lokalfællesskab

Lungeambulatoriet på Nordsjællands Hospital Hillerød har tilkendegivet, at der er mulighed for, at en central tværkommunal enhed kan placeres i et lokalfællesskab med de sygeplejersker fra lungeambulatoriet, der skal varetage hospitalets telemedicinske tilbud. På nuværende tidspunkt er mulige lokationer for et lokalfællesskab med lungeambulatoriet Frederikssund hospital samt det nuværende Sundhedshus i Murergade i Helsingør. I forhold til geografi og placering af lokalfællesskab vil det klart være at foretrække, at lokalfællesskabet placeres i Helsingør. Der er dog endnu ikke indgået en endelig aftale.

Fordele ved et tværkommunalt samarbejde

Den primære bevæggrund for at indgå et tværkommunalt samarbejde omkring Telekol er, at der forventes et begrænset antal borgere med KOL, der lever op til kriterierne for at kunne modtage hjemmemonitorering i kommunalt regi. Ved at samarbejde på tværs af flere kommuner om tilbuddet, vil det betyde et større borgergrundlag for tilbuddet. Det vil give de monitoreringsansvarlige sygeplejersker bedre mulighed for at opnå erfaring og kompetencer omkring den telemedicinske opgave. Desuden mindskes risikoen for, at det telemedicinske tilbud vil drukne i den daglige drift i kommunen.

Det er hensigten, at etablering og drift af det telemedicinske tilbud til borgere med KOL, skal modne kommunerne til at anvende telemedicin som en naturlig del af kommunens sundhedstilbud. På sigt er det planen at udvide paletten af telemedicinske tilbud i kommunerne til at gælde andre diagnosegrupper f.eks. hjertesvigt, hvilket et tværkommunalt samarbejde også vil kunne understøtte.

Borgerperspektivet

Set fra et borgerperspektiv er det administrationens vurdering, at en central enhed giver mening ud fra følgende betragtninger:

- Mindre gruppe af medarbejdere, der hurtigt oparbejder kompetencer og erfaringer med den telemedicinske opgave.
- Opgaven drukner ikke i den daglige drift – giver nærværende sygeplejersker, der er til stede.
- Borger kan, indenfor den aftalte åbningstid, altid få kontakt med en sygeplejerske med viden og kompetencer om KOL og telemedicin.

- Borgers kendskab til den enkelte sygeplejerske kan måske udfordres, men det kan tilstræbes, at borger har en fast sygeplejerske, der følger deres forløb.

Det organisatoriske perspektiv

Set fra et organisatorisk perspektiv vil der vil være udfordringer i forhold til kommunikation og dokumentation på tværs af fire kommuners EOJ-systemer, it og GDPR. Der er dog tale om udfordringer, der kan løses med fælles arbejdsgange og systemopsætning. Alle fire kommuner anvender KMD Nexus. Muligheden for lokalefællesskab med sygeplejersker fra lungeambulatoriet ses som en klar fordel for kommunerne på grund af muligheden for faglig sparring og erfaringsudveksling.

Praktiske opgaver som bestilling og levering af udstyr til borgeren (tablets og måleudstyr) og afregning med regionen i forhold til indkøb af udstyr skal løses i egen kommune.

Kommunikation

Landsdelsprogrammet leverer input til en kommunikationsplan, ligesom de også leverer materiale til kommunikation med de praktiserende læger om tilbuddet samt beskrivelse til sundhed.dk, som kan anvendes lokalt. I forhold til at tilbuddet udbydes i et tværkommunalt samarbejde mellem fire kommuner, bør der være en opmærksomhed i relation til målgruppe, inklusionskriterier og den borgerrettede kommunikation, da borgerens monitoreringsansvar potentielt bliver varetaget i en anden kommune end hjemkommunen. Det bør indtænkes i den borgerrettede formidling af tilbuddet, at der er tale om et tværkommunalt (evt. tværsektorielt) samarbejde, og at borgeren dermed ikke nødvendigvis 'serviceres' i egen kommune.

Lovgrundlag

LBK nr. 903 26. august 2019, Sundhedsloven §138 Lov om Hjemmesygepleje

Økonomi

Da der er tale om et nyt tilbud, som skal etableres i et samarbejde mellem fire kommuner, er det svært at sige noget konkret om det økonomiske potentiale i, at tilbuddet etableres i et tværkommunalt samarbejde. Der vil, som bekræftet, være nogle klare fordele af mere kvalitativ karakter, som taler for, at tilbuddet løftes tværkommunalt fremfor lokalt i egen kommune.

I løbet af klargøringsprocessen har kommunerne allerede haft en række udgifter til fællesomkostninger forbundet med projektet. Det drejer sig om udgifter til udvikling og anskaffelse af de it-tekniske løsninger til borgere og medarbejdere samt udgifter til den fælles service, support og logistikløsning, som varetages af Københavns Kommune.

Udover ovennævnte etablerings- og driftsomkostninger vil der være en række fællesomkostninger i forbindelse med, at der etableres et fælles monitoreringstilbud. Det er primært omkostninger i forbindelse med etablering af skærmrum, samt driftsomkostninger forbundet med fælles lokation og faciliteter. Den estimerede udgift til etablering og drift af det fælles monitoreringstilbud er 140.000 kr. det første år, og derefter 70.000 i årlige driftsomkostninger. De fælles omkostninger deles mellem de fire deltagende kommuner ud fra en fordelingsnøgle, der bygger på indbyggertal. Gribskov Kommunes andel udgør 20.000 kr. det første år og derefter 10.000 kr. årligt. Udover disse udgifter skal Gribskov Kommune bemande den fælles enhed med en sygeplejerske én dag pr. uge i tidsrummet kl. 8-15. De fælles omkostninger udspecificeres ydeligere i bilag 1.

Der vil fortsat være en række udgifter, som er placeret i egen kommune. Det er f.eks. indkøb af telemedicinsk udstyr til borgerne, uddannelse og lønomkostninger til monitoreringsansvarlige sygeplejersker og transport mellem egen kommune

og fælles enhed. Dette uddybes i bilag 1.

Beslutning

1. Godkendt

Betina Sølvér fraværende.

Bilag

Bilag 1 Budget for implementering af telemedicin til borgere med KOL

Punkt 130: Status på handleplan for sygeplejen

29.18.00-G01-3-19

Resume

Der er ubalance i budgettet for hjemme- og sygeplejen. Administrationen arbejder derfor med en plan for at genoprette økonomien. Planen udbygges løbende. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har den 9. juni 2020 godkendt en række effektiviseringstiltag fra planen. Udvalget får i denne sag en status på arbejdet med at implementere tiltagene.

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalget godkendte den 9. juni 2020 en række tiltag til at genoprette økonomien i hjemme- og sygeplejen. Hjemme- og sygeplejen hedder nu Gribskov Helhedspleje (eller Helhedsplejen), fordi hjemmeplejen og sygeplejen er sammenlagt i samme organisation.

Den fjerde budgetopfølgning viser jf. punkt 126 på denne dagsorden, at administrationen forventer et merforbrug på ca. 15,4 mio. kr. på køb af sygeplejeydelser. Det er en stigning i på 2,4 mio. kr. i forhold til forventningen ved den tredje opfølgning på budgettet. Stigningen skyldes, at handleplanens tiltag er blevet udskudt. Det betyder, at administrationen forventer kun at realisere 0,6 mio. kr. af handleplanens tiltag i 2020, hvilket er placeret under hjemmeplejen. Administrationen forventer, at effekten af tiltagene giver en effekt på 5 mio. kr. i 2021 og fremefter. Administrationen arbejder på flere tiltag, så de resterende 9 mio. kr. kan findes.

Udvalget fik en status på arbejdet med at implementere effektiviseringstiltagene på udvalgsmødet i oktober 2020. Udvalget stillede her spørgsmål til sygefravær og til udfordringen med at rekruttere medarbejdere. Administrationen belyser spørgsmålene i den følgende status.

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 har netop ansat tre sygeplejersker og to assistenter.

Helhedsplejen har sat følgende rekrutteringsinitiativer i gang:

- Annoncering
- Udarbejdelse af rekrutteringsvideoer til sociale medier i samarbejde med kommunikationsafdelingen
- Samarbejde med SOSU-skolerne om stillingsopslag for at rekruttere timelønnede under uddannelsen
- Dialog og samarbejde med FOA og DSR

Initiativer til at fastholde medarbejdere og højne kvaliteten yderligere

Helhedsplejen arbejder altid med at fastholde og opkvalificere sine medarbejdere. Følgende initiativer kan nævnes:

- Helhedsplejen er kommet med i AUB projektet (Arbejdsgivernes UddannelsesBidrag), som handler om at opkvalificere ufaglærte medarbejdere til social- og sundhedshjælpere. Her er 13 ufaglærte medarbejdere i Helhedsplejen vurderet egnede til at deltage i uddannelsen. Forløbet starter op ultimo 2020.

- Kommunen er ligeledes kommet med i projektet "I sikre hænder", som handler om at styrke patientsikkerheden og den praksisnære læring.
- Helhedsplejen har planlagt alle mødestrukturer i den nye organisering. Det gælder også møder, hvor der er mulighed for at sparre med fagfæller og få ny viden/efteruddannelse inden for eget fag.
- Helhedsplejen har sat arbejdet med "Stærke arbejdsfællesskaber" i gang og lavet handleplaner for arbejdet, som er koblet med helt konkrete metoder, der er nemme at bruge.
- Helhedsplejen har udarbejdet et overblik over alle opgaver og defineret, hvilke medarbejdergrupper der må løse hvilke opgaver. Det betyder også mulighed for opkvalificering, fordi medarbejdere kan læres op til at løse særlige opgaver.

Løbende fokus på sygefraværet

Ledelsen i Helhedsplejen har løbende blik på sygefraværet og afholder sygesamtaler og følger op. Der er behov for et stadigt tæt ledelsesfokus.

Ledelsen forventer, at arbejdet med de stærke arbejdsfællesskaber vil være med til at mindske sygefraværet og højne arbejdsglæden.

Styrket ledelseskraft

Helhedsplejen har netop ansat en ny teamleder, så der nu er én teamleder på hver lokation. Helhedsplejen styrker ledelseskraften ude på distrikterne ved at ansætte gruppekoordinatorer, der blandt andet skal varetage vagtplanlægningen og sikre, at tilstrækkeligt med medarbejdere møder frem. Det vil frigive tid hos ledelsen til at sikre kvalitet og udvikling. Stillingsopslag er slået op.

Styrket planlægning

Helhedsplejen har sat et projekt i gang omkring planlægningsopgaven. Projektets formål er at sikre, at ruteplanlægningen er ensartet og langsigtet i alle tre distrikter. Helhedsplejen forventer, at dette vil resultere i ruteoptimering, fælles principper for planlægning, klare roller og større ejerskab blandt medarbejderne.

Styrket kvalitetsopfølgning

Helhedsplejen har i oktober sat systematik i egenkontroller i gang ved både ledelse og udviklingssygeplejerske. Fokus er på at sikre dokumentation og etablere sparring og læring. Ledelsen har udvalgt medarbejdere, som er gode til dokumentation og egenkontroller, og som også kan være deres kollegaer behjælpelige.

Status på den nye organisering med borgerrettede, tværfaglige teams

Udvalget blev på sidste udvalgsmøde orienteret om, at Helhedsplejen på opfordring fra sygeplejerskerne og LU for Helhedsplejen ændrede organiseringen og startede implementeringen af de borgerrettede tværfaglige teams op fra den 26. oktober 2020. Ændringen betyder, at sygeplejerskerne ligesom assistenterne og hjælperne fordeles på alle tre lokationer og tilknyttes den pågældende leder på lokationen. Formålet er at sikre bedre helhed omkring borgerforløb og færre medarbejdere i dagvagte på Holtvej. Aften og nat samt akut kører fortsat ud fra Holtvej.

Administrationen medbringer status på omorganiseringen til udvalgsmødet.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Betina Sølvér fraværende.

Punkt 131: Orientering om klagesager på det sociale område i Gribskov 2019 - Danmarkskortet

27.00.00-A50-1-20

Resume

Ankestyrelsen laver årligt en opgørelse over antallet og udfaldet af klager på det sociale område, som Ankestyrelsen behandler. Opgørelsen lægges ind i et danmarkskort. Kortet er opdelt i socialområdet, voksenhandicapområdet og børnehandicapområdet. I denne sag orienteres udvalget om opgørelsen for Gribskov Kommune i 2019.

Sagsfremstilling

Baggrund

Det følger af lov om retssikkerhed og administration dels, at Social- og Indenrigsministeriet hvert år skal offentliggøre et danmarkskort over de klagesager efter Serviceloven (SEL), der behandles i Ankestyrelsen i det foregående år. Og dels, at kommunalbestyrelsen skal orienteres om danmarkskortet og behandle det i et møde.

Hvilke sager indgår i danmarkskortet?

Ankestyrelsen behandler alle klager fra borgere over afgørelser på det sociale område. Det kan f.eks. være sager om personlig hjælp og pleje, hjælpemidler, biler og det specialiserede socialområde for både børn og voksne.

Ankestyrelsen tager som udgangspunkt stilling til, om sagerne er behandlet retligt korrekt i forhold til oplysning af sager, partshøring, om der har været tilstrækkelig dialog med borgeren, om der er givet tilstrækkelig begrundelse, om der er anvendt de korrekte regler mv.

Danmarkskortet er opdelt i dels hele socialområdet, og dels i specifikke tal for voksenhandicap og børnehandicapområdet. Voksenhandicapområdet omfatter kontante tilskud efter § 95 i SEL, borgerstyret personlig assistance efter § 96 i SEL, ledsageordning efter § 97 i SEL og merudgifter efter § 100 i SEL. Børnehandicapområdet omfatter pasningstilbud, hjemmetræning mv. efter §§ 32, 32a, 36 og 39-40 i SEL, merudgiftsydelse efter § 41 i SEL, tabt arbejdsfortjeneste efter §§ 42-43 i SEL og personlig hjælp og ledsagelse efter §§ 44-45 i SEL.

Hvilke udfald kan sager få i Ankestyrelsen?

Hvis Ankestyrelsen er uenig i afgørelsen, bliver den ændret. Hvis Ankestyrelsen eksempelvis ikke finder, at en sag er tilstrækkeligt belyst, eller kommunen har glemt at partshøre, bliver afgørelsen hjemvist, så der skal hentes flere oplysninger i sagen. De sager, der ændres i Ankestyrelsen, og de sager der hjemvises, udgør til sammen omgørelsesprocenten.

Resultater

Som det fremgår af tabellerne herunder, ligger Gribskov Kommune i 2019 tæt på landsgennemsnittet, udover børnehandicapområdet, hvor Gribskov Kommune ligger under landsgennemsnittet. Antallet af sager på børne- og voksenhandicapområdet er dog så små, at det er vanskeligt at konkludere noget endeligt ud fra tallene.

Tabel 1 - Opgørelse for Gribskov Kommune 2019 i danmarkskortet

Klager 2019	Behandlede i alt	Stadfæstede	Ændret	Hjemvist	Omgørelsesprocent	Lands gennemsnit omgørelser
Hele socialområdet generelt	81	46	7	28	43	41
Heraf børnehandicapområdet	20	13	1	6	35	50
Heraf voksenhandicapområdet	12	6	1	5	50	46
Heraf øvrigt socialområde	49	27	5	17	44	41

Tabel 2 - Sammenligning mellem Gribskov og landsgennemsnit fra 2016 til 2019

Udvikling i omgørelsesprocenter hele socialområdet	2016	2017	2018	2019
Gribskov Kommune	35	55	39	43
Hele landet	37	38	36	41

Indsatser og opfølgning

Medarbejderne i de to centre, Familierådgivningen og Team Voksne med særlige behov, der er omfattet af danmarkskontoret, har i 2019 været på kursus i socialforvaltningsret med fokus på sagsoplysning, partshøring, notatpligt mv. Der har løbende været et ledelsesmæssigt fokus på sagsbehandlingen i Familierådgivningen og Team Voksne med særlige behov. Der vil i 2021 ligeledes blive fulgt løbende op på afgørelserne og afholdt kurser i forvaltningslov, retssikkerhedslov og andre tværgående regler.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Betina Sølvér fraværende.

Punkt 132: Besparelser på kørsel på ældre-, social- og sundhedsområderne

13.05.22-G01-1-20

Resume

Byrådet har besluttet en besparelse på kollektiv trafik og visiteret kørsel til borgere. Besparelsen skal findes ved at tænke kørsel på en ny måde. Det skal Movia hjælpe kommunen med i et transportplanprojekt. Udvalget skal vide, hvilken kørsel der indgår i projektet på ældre-, social- og sundhedsområderne, og udvalget skal kende processen for inddragelse og beslutninger i projektet.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede den 29. oktober 2019 budgettet for årene 2020-2023. Budgettet indeholdt en besparelse på den kollektive trafik med 3 mio. kr. fra 2020 frem mod 2023 og en besparelse på den visiterede kørsel med 1,6 mio. kr. fra 2020 frem mod 2022. Fra 2020 bliver budgettet til visiteret kørsel flyttet fra udvalget Udvikling, By og Lands ramme til de økonomiske rammer under de udvalg, der har ansvaret for at bevilge kørsel til borgere.

Udvalget for Udvikling, By og Land besluttede på sit møde den 31. marts 2020 at iværksætte et transportplanprojekt. Projektet er en ydelse, hvor Movia sammen med kommunen analyserer, skræddersyr og effektiviserer transporten, samtidig med at besparelserne realiseres.

Transportplanprojektet analyserer samlet på både kollektiv trafik, visiteret kørsel og øvrig kørsel. Formålet er at undersøge, hvordan kommunen kan udnytte kapaciteten til transport bedre. Desuden kan projektet oprette en kommunebus, som bygger bro mellem visiteret kørsel og den kollektive trafik.

Kollektiv trafik

Kontrakten vedr. busruterne i Gribskov Kommune udløber med udgangen af 2022. Movia påbegynder arbejdet med næste udbud i efteråret 2020, hvor transportplanprojektet starter op.

Movia udbyder driften af de gule busser for 6 år ad gangen, med mulighed for at forlænge i yderligere 6 år. Udbuddet rummer aftaler om kapacitet, busser og kørselstimer.

Hvert år afgiver kommunen en trafikbestilling, hvor der kan ændres på serviceniveauet. Serviceniveauet fastlægger, hvorvidt der skal være halv- eller heltimes drift, nat- og weekendkørsel i den kollektive trafik, og i hvilket omfang kommunen bevilger kørsel til borgere.

Visiteret kørsel

Befordringsrammen dækker visiteret kørsel, som bevilges til borgere.

På Ældre, Social og Sundhedsområderne visiteres til:

- Kørsel til genoptræning - udføres af Movia/Flextrafik
- Kørsel til aktivitet - udføres af Finns Handicapkørsel
- Kørsel til læge og sygehus - udføres af Movia/Flextrafik
- Handicapkørsel til fritidsinteresser - udføres af Movia/Flextrafik
- Øvrig kørsel - udføres enten af institution eller anden aktør, hvor enten Finns Handicapkørsel eller Movia ikke har kunnet løse opgaven.

Procesplan for transportplanprojektet

3. kvartal 2020: Dataindsamling

1. kvartal 2021: Inddragelse af foreninger, skolebestyrelser, bruger- og pårørenderåd, Ældrerådet og Handicaprådet

Byrådet bliver orienteret om kortlægningen på temamøde den 2. februar 2021

2. kvartal 2021: Høring om løsning og serviceniveau

3. kvartal 2021: Udvalget for Ældre, Social og Sundhed/ Børn, Idræt og Familie beslutter, hvilken transportløsning og hvilket serviceniveau for befordring udvalget anbefaler til Byrådet.

4. kvartal 2021: Movia iværksætter udbud af den løsning, som Byrådet har besluttet.

3. kvartal 2022: Den nye trafikløsning kommer i drift.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning

Betina Sølvér fraværende.

Punkt 133: Beslutning om udlodning af præmier til Sundhedsprofilundersøgelsen

29.09.12-G01-1-19

Resume

Regionerne udarbejder hvert fjerde år en sundhedsprofil for alle kommuner i Danmark. Sundhedsprofilen er et unikt redskab til at planlægge og prioritere kommunens indsatser inden for områder som sundhedsfremme, forebyggelse og genoptræning. Spørgeskemaet til indsamling af data til Sundhedsprofil 2021 bliver udsendt i februar 2021. Der er tale om et omfattende spørgeskema, hvorfor Regionen hver gang udlodder et antal præmier. Kommunerne bakker op via lokale kommunikationskampagner og har mulighed for at finansiere ekstra præmier til egne borgere, så sandsynligheden for at vinde bliver større.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed skal i denne sag tage stilling til, hvordan udvalget vil finansiere Gribskov Kommunes lokale kommunikationskampagne og til, om kommunen skal udlodde ekstra præmier. Sagen er på dagsordenen, fordi Regionen har brug for svar fra kommunerne inden den 30. november 2020.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte at udlodde præmier
2. at beslutte at bevilge 5.000 kr. til præmier
3. at beslutte typen af præmier
4. at tiltræde forslag til finansiering af øvrige kommunikationstiltag

Sagsfremstilling

Baggrund

De fem regioner i Danmark udarbejder hvert fjerde år en sundhedsprofil for alle kommuner. Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed står for udarbejdelsen i Region Hovedstaden. Den seneste udkom i 2018, og den næste udkommer i 2022. Formålet er at skabe overblik over borgernes sundhedsadfærd, helbred og sygelighed og dermed give data på, hvor mange borgere der ryger, drikker mere end det anbefalede, spiser usundt, bevæger sig for lidt o.l.

Sundhedsprofilen er et unikt redskab til at planlægge og prioritere kommunens indsatser inden for områder som sundhedsfremme, forebyggelse og genoptræning, og når kommunerne skal udarbejde sundhedsaftaler og sundhedspolitikker. I Sundhedspolitikken er sundhedsprofilen f.eks. sammen med bl.a. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker et vigtigt redskab i prioriteringen af indsatser - der findes ikke tilsvarende undersøgelser, der giver denne datamængde på kommuneniveau.

Sundhedsprofil 2021

Sundhedsprofilen er baseret på spørgeskemaundersøgelsen "Hvordan har du det?" og oplysninger fra registre. Det tidligere Social- og Sundhedsudvalg besluttede tilbage i september 2016 at tilkøbe en såkaldt "oversampling" - dvs. at udvalget finansierede, at Regionen udsendte dobbelt så mange spørgeskemaer til gribskovborgere, end tilfældet var ved dataindsamlingen til profilen i 2013. Udvalget besluttede samtidigt, at administrationen skulle støtte op om dataindsamlingen gennem en massiv kommunikationskampagne i de måneder, hvor spørgeskemaundersøgelsen fandt sted. Oversamplingen og kommunikationsindsatsen resulterede i, at 4.900 gribskovborgere modtog et spørgeskema, hvoraf 2.700 valgte at besvare det - svarende til en svarprocent på 56 mod 41 ved sidste undersøgelse.

Udvalget har besluttet ikke at tilkøbe oversampling denne gang jf. punkt 60 på udvalgsmøde den 19. maj 2020. Det skyldes, at kommunen er knap halvvejs med at implementere tiltagene under Sundhedspolitikken. Administrationen forventer, at alle tiltag er implementeret i løbet af 2022. Næste sundhedsprofil kommer i 2025, og her vil det være

interessant at tilkøbe en større stikprøve og se ned i de enkelte målgruppers udvikling for at se, om tiltagene fra sundhedspolitikken har haft en effekt.

Kommunikationskampagne

Kommunen skal fortsat køre en lige så massiv kommunikationskampagne som sidste gang, selvom kommunen ikke køber oversampling denne gang. Administrationen planlægger derfor at køre en kommunikationskampagne for at oplyse om undersøgelsen og opfordre borgerne til at udfylde spørgeskemaet. Regionen har ligesom sidste gang udarbejdet et "promoveringskit" til kommunerne, som kommunerne kan "plukke fra". Kitten indeholder især grafisk materiale til plakater, postkort, bannere o.l. til elektroniske medier, en film målrettet unge og forslag til pressemeddelelse.

Administrationen planlægger at promovere undersøgelsen på følgende måde:

- Pressemeddelelser
- Opslag på Facebook og Instagram
- Information på infoskærme
- Annoncer i Ugeposten med casebeskrivelser, der illustrerer, hvad profilen i sidste ende betyder for borgerne
- Invitation til Lorry, TV Nordsjælland og Ugeposten om interview med formanden for udvalget for Ældre, Social og Sundhed
- Film på Facebook (udarbejdes af Regionen)
- Plakater/skilte til skranker - såvel kommunale som apoteker og almenpraksis
- Information pr. mail til leverandører på sundheds- og ældreområdet samt til voksenstøtte, så de kender undersøgelse og evt. kan understøtte deres borgere i udfyldelsen
- Information om undersøgelsen på kommunens hovednummer, når borgere sættes på hold (før "ventetonen")

Udlodning af præmier

Dertil er det en god idé, at kommunerne udlodder ekstra præmier, hvilket kommunen gjorde sidste gang. Regionen forventer denne gang at udlodde følgende præmier:

- 2 x 5.000 kr.
- 5 x 2.500 kr.
- 10 x 1.000 kr.
- 1 iPhone 11
- 100 SuperGavekort á 200 kr.

Regionen udlodder præmierne tre gange i perioden. Regionen kan ikke på nuværende tidspunkt garantere, at præmierne bliver præcist som beskrevet.

Kommunernes lokale præmier skal være af samme type som de regionale præmier, dvs. pengepræmier, Iphone, SuperGavekort. Det vil gøre kommunikationen klar og entydig omkring, hvilke præmier der udloddes i forbindelse med spørgeskemaundersøgelsen. Det er kommunerne, der står for finansieringen af de ekstra præmier, mens Regionen står for indkøb af præmierne, udtrækning af vinderne og udsending af præmierne.

Administrationens anbefaling

Administrationen anbefaler, at udvalget bevilger midler til kommunikationskampagnen og udlodder ekstra præmier for at øge svarprocenten. Administrationen anbefaler videre, at udvalget tager stilling til omfang og type af præmier, samt hvordan præmierne i såfald skal finansieres.

Lovgrundlag

LBK nr 903 af 26. august 2019 om Sundhedsloven § 119.

Økonomi

Tabellen herunder viser de anslåede udgifter til kampagne og præmier:

Aktivitet	Økonomi
Annoncering på sociale medier	1.000 kr.
Annoncering i Ugeposten	6.000 kr.
Trykning af plakater og skilte	500 kr.
Præmier (fx 25 supergavekort á 200 kr.)	5.000 kr.
I alt	12.500 kr.

Finansieringen kan ske fra restmidlerne under Sundhedspolitikken, hvor der pga. løn- og prisfremskrivning af puljemidlerne er 42.000 kr. tilbage. Der er muligvis også midler tilbage i puljen til Forebyggelse og Sundhedsfremme, som vil kunne bruges, alt efter udvalgets beslutning under punkt 125 på denne dagsorden.

Beslutning

- 1.-2. Besluttet
3. Besluttet at udlodde SuperGavekort
4. Tiltrådt

Betina Sølvér fraværende.