

REFERAT Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse 2022-2025 d. 31-10-2022

Mødedato Mandag d. 31. oktober 2022 kl. 16:30

Mødested Udvalgsværelset

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Rekruttering og Fastholdelse - ændring af indsatsen Oprettelse af Trainee-stillinger.....	4
Tilsynsrapporter (BDO) - Uanmeldt kommunalt tilsyn.....	6
Status på projekter og indsatser om børn og unges sundhed og trivsel.....	11
KKR rammeaftale 2023-24 for det højt specialiserede socialområde og specialundervisning.....	14
Handleplan for børne- og familieområdet 2022-2023.....	16
Driftsbevilling - Godkendelse af finansieringsmodel af sekretariatsbetjening til Sundhedsklynge Nc	18
Handleplan 2023 for det specialiserede voksenområde.....	20
Godkendelse af sundhedsberedskabsplan 2023-2026.....	22
Rum til Dialog på plejecentrene - status og afslutning.....	24
Ny vision for Ældreområdet.....	26
Status på aftale om intravenøs behandling i kommunalt regi.....	28
Anlægsbevilling - Renovering af Gasværksvej.....	30
Revidering af kvalitetsstandarder 2023 - indledende drøftelse.....	33
Status på puljer på Ældreområdet - 3. kvartal 2022.....	35
Orientering fra formanden.....	36
Underskriftsark.....	37

Punkt 77: Godkendelse af dagsordenen

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Dagsorden godkendt, idet punkt 88 ændres til et beslutningspunkt.

Punkt 78: Rekruttering og Fastholdelse - ændring af indsatsen Oprettelse af Trainee-stillinger

27.00.00-A00-1-20

Sagens kerne

Strategi for Rekruttering og Fastholdelse på Ældreområdet blev vedtaget i juni 2020. Siden da har mange ting ændret sig herunder forudsætningerne for indsatsen "Oprettelse af trainee-stillinger". Administrationen har på den baggrund valgt at justere strategien således, at de afsatte midler fortsat kan være med til at løfte rekrutteringsindsatsen til uddannelserne på ældreområdet i Halsnæs Kommune.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Formålet med indsatsen Oprettelse af Trainee-stillinger var, at unge kunne afprøve faget inden optagelse på et uddannelsesforløb. Som udgangspunkt skulle der rekrutteres fra Ungeværket.

Siden godkendelsen af strategien er der en del, der har ændret sig. Mange af de unge, som var tilknyttet Ungeværket, er kommet i uddannelse eller anden form for beskæftigelse. De, der fortsat er tilknyttet Ungeværket, er meget udfordrede af svære problematikker. Det er derfor ikke relevant at tænke unge fra Ungeværket ind i den type af forløb, som der er lagt op til i det beskrivelsen af indsatsen – det vil de ikke kunne rumme.

Der har siden indsatsens opstart været fem kandidater fra Ungeværket i traineeforløb på plejecentrene. Erfaringen fra plejecentrene er, at flere af dem har trukket mange ressourcer i den periode, de var i traineeforløb og har haft svært ved at være på den type af arbejdsplads, som et plejecenter er.

Som en konsekvens af, at overstående indsats ikke virkede efter hensigten, påbegyndte Området for Sundhed og Ældre i begyndelsen af 2022 sideløbende et samarbejde med Jobcenteret om at rekruttere ledige med interesse for SOSU fagene ind i et forløb, der gerne skulle ende ud i, at den ledige begyndte på en SOSU-uddannelse. Målet var, at et forløb bestående af fire ugers praktik, fire ugers løntilskud, ordinært vikararbejde over sommeren, og opstart på uddannelse i august; eller evt. senere hvis der var behov for lidt mere praktisk erfaring for at blive klar til uddannelse – altså en slags trainee stillinger for ledige med ønske om brancheskifte.

Det viste sig, at der ikke var nok ledige til at oprette et hold. Derfor blev forløbet ikke etableret. Modellen, som er beskrevet herover, bliver i stedet anvendt som et værktøj i værktøjsskassen, når plejecentrene har ledige i praktik, som har interesse og potentiale for uddannelse. Det er i den forbindelse planen at fortsætte et tæt samarbejde med Jobcenteret om at få kanaliseret relevante og ressourcestærke ledige i retning af plejecentrene.

På plejecentrene er der også ansat en række ufaglærte medarbejdere, som ikke er kommet via jobcenteret. Når der ansættes ufaglærte medarbejdere, er det altid med et klart uddannelsessigte for den pågældende medarbejder. Der har i 2022 indtil nu været godt 20 ufaglærte tilknyttet plejecentrene i forløb mod uddannelse - som vikarer og/eller i praktik/løntilskud. Heraf har syv allerede søgt og blevet optaget på uddannelse (nogle er startet uddannelse, nogle starter ved næste optag). Andre har længere ansættelsesperioder, før de kan søge, men forventningen er, at indsatsen vil afføde flere kandidater på uddannelse både i indeværende år og kommende år. Med henblik på at fastholde interessen for at komme i uddannelse, styrke medarbejdernes indgang til faget, og sikre en høj kvalitet i deres daglige arbejde, vil det være relevant at kunne tilbyde dem grundlæggende praksisnær undervisning i fx. pleje, hygiejne, demens, mv.

En del af de ufaglærte medarbejdere har en anden etnisk baggrund end dansk. De har en meget stor interesse for faget og ønsker at gøre det godt. De har behov for en særlig sidemandopklæring i forhold til flere forskellige ting. Det kan være almindelig sundheds- og ernæringsforståelse, fagsproglige kompetencer og kulturel forståelse.

Med afsæt i overstående har administrationen valgt, at midlerne afsat til Oprettelse af Trainee-stillinger kan anvendes til at imødekomme behovet for sidemandopklæring og anden praksisnær kompetenceudvikling af ufaglærte i forløb mod uddannelse. Det er det område, hvor der for nuværende er det største behov og gode muligheder for at få flere

medarbejdere i uddannelse. Derudover kan midlerne også anvendes i de øvrige situationer, som er beskrevet - og andre som måtte opstå. Det vil være administrationen, der prioriterer og tilrettelægger anvendelsen af midlerne. Det vil være en forudsætning, at midlerne vil blive anvendt til forløb for relevante kandidater således, at muligheden for at rekruttere medarbejdere, der ønsker at tage en SOSU uddannelse styrkes.

Lov- og plangrundlag

Sag 513 25. juni 2020 - Byrådets godkendelse af Strategi for Rekruttering og Fastholdelse på Ældreområdet

Økonomi

Der er i perioden 2021 - 2023 afsat 936.000 kr. til indsatsen.

Punkt 79: Tilsynsrapporter (BDO) - Uanmeldt kommunalt tilsyn

29.00.00-41-22

Sagens kerne

Byrådet har ifølge Servicelovens § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver løses inden for gældende lovgivning og i overensstemmelse med de politisk vedtagne kvalitetsstandarder.

For udvalget fremlægges tilsynsrapporterne for uanmeldt kommunalt tilsyn hos:

- Estrids Pleje
- Hundested Plejecenter
- Løvdalen Plejecenter

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Ifølge Servicelovens §151 har Byrådet pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter Servicelovens §§ 83, 83a og 86, stk. 2 løses i overensstemmelse med Byrådets beslutninger og i henhold til de politisk vedtagne kvalitetsstandarder. Byrådet har pligt til at foretage mindst ét uanmeldt tilsyn årligt af private og kommunale leverandører i hjemmeplejen og på plejecentrene i Halsnæs Kommune.

Formålet med uanmeldte tilsyn er at afdække, om der er sammenhæng mellem den bevilligede hjælp og den hjælp, borgeren modtager. Derudover er formålet at have fokus på sammenhængen mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af indsatsernes indhold.

Halsnæs Kommune har indgået en aftale med en ekstern leverandør om at gennemføre uanmeldte kommunale tilsyn i hjemmeplejen og på plejecentrene. De uanmeldte tilsyn afsluttes med en tilsynsrapport for hver enkelt virksomhed. Der vil ligeledes blive udarbejdet en samlet årsrapport. Årsrapporten vil blive fremlagt politisk, når alle tilsyn er gennemført.

Det uanmeldte kommunale tilsyn afsluttes med, at virksomheden vurderes på en række temaer ud fra følgende vurderingsskala:

1. Ikke tilfredsstillende
2. Mindre tilfredsstillende
3. Tilfredsstillende
4. Meget tilfredsstillende
5. Særdeles tilfredsstillende

Hjemmeplejen, herunder private leverandører vurderes på følgende temaer: Dokumentation, pleje og støtte, praktisk hjælp, kommunikation, sundhedsfremme og forebyggelse og overgange i borgerforløb. For hvert tema angives en score fra 1-5 på vurderingsskalaen.

Plejecentrene vurderes på følgende temaer: Dokumentation, Pleje og støtte, Praktisk hjælp, Mad og måltider, Kommunikation, Aktiviteter og vedligeholdende træning, Overgange i beboernes forløb og i et observationsstudie. For hvert tema angives ligeledes en score fra 1-5 på vurderingsskalaen.

Tilsynene indeholder følgende datakilder i helhedsvurderingerne af plejeenhederne: Gennemgang af faglig dokumentation, interview af borgere, ledere og medarbejdere samt observationer.

Tilsynene kommer med en række anbefalinger til virksomhederne, og på baggrund af disse udarbejder virksomhederne handleplaner, som fremadrettet indgår i den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af virksomhederne.

Estrids Pleje - privat leverandør:

Estrids Pleje har tilsynet vurderet således:

Tema	Vurdering (score)
Dokumentation	Meget tilfredsstillende (4)
Pleje og støtte	Særdeles tilfredsstillende (5)
Praktisk hjælp	Tilfredsstillende (4)
Kommunikation	Særdeles tilfredsstillende (5)
Sundhedsfremme og forebyggelse	Særdeles tilfredsstillende (5)
Overgange i borgerforløb	Særdeles tilfredsstillende (5)

Tilsynet er kommet med to anbefalinger til Estrids Pleje :

1. Tilsynet anbefaler, at leverandøren sikrer, at funktionsevnetilstande er opdaterede, og at det er tydeligt, hvem der har ansvaret for opdatering af funktionsevnetilstande hos borgere i rehabiliteringsforløb efter §83a. Ligeledes anbefales det, at der i den fremadrettede indsats omkring dokumentationen sættes fokus på udfyldelse og anvendelse af generelle oplysninger.
2. Tilsynet anbefaler, at leverandøren fortsat arbejder med at sikre, at borgerne oplever tilfredshed omkring den praktiske hjælp og støtte.

Administrationens bemærkninger:

For at tilgodese tilsynets anbefaling vedrørende funktionsevnetilstande og dokumentation vil der på næste tværfaglige rehabiliteringsmøde i kommunen blive en fælles drøftelse af, hvordan man i kommunen fremadrettet vil sikre, at funktionsevnetilstande er opdaterede. Ydermere vil der i nærmere fremtid blive udarbejdet arbejdsgange på området, der tilgodeser anbefalingen.

Estrids Pleje arbejder kontinuerligt med at sikre borgertilfredshed. Såfremt der opleves kritikpunkter, håndteres disse af ledelsen, der både taler med borgerne, evt. pårørende og de ansatte.

Hundested Plejecenter:

Hundested Plejecenter har tilsynet vurderet således:

Tema	Vurdering (score)
Dokumentation	Meget tilfredsstillende (4)
Pleje og støtte	Meget tilfredsstillende (4)
Praktisk hjælp	Meget tilfredsstillende (4)
Mad og måltider	Særdeles tilfredsstillende (5)

Kommunikation	Særdeles tilfredsstillende (5)
Aktiviteter og vedligeholdende træning	Særdeles tilfredsstillende (5)
Overgange i beboernes forløb	Særdeles tilfredsstillende (5)
Observationsstudie	Meget tilfredsstillende (4)

Tilsynet er kommet med fem anbefalinger til Hundested Plejecenter:

1. Tilsynet anbefaler, at der på dokumentationsområdet sikres tilstrækkelige beskrivelser i de 'Generelle oplysninger', og at der sikres sammenhæng mellem funktionsevnetilstande og døgnrytmeplaner. Endvidere anbefaler tilsynet, at ledelsen, har faglige drøftelser med medarbejderne, vedrørende fokus på vægtkontrol hos beboere, hvor der er taget lægelig stilling til behandlingsniveau.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sikres opfølgning på en konkret beboers oplevelser i forbindelse med den personlige pleje og støtte.
3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt følges op på to beboeres oplevelse af lang ventetid på besvarelse af nødkald.
4. Tilsynet anbefaler, at der skabes opmærksomhed på at sikre, at beboernes boliger altid fremstår ryddelige og renholdt.
5. Tilsynet anbefaler, at der sker en faglig drøftelse med medarbejderne vedrørende håndhygiejne mellem handskeskift, så gældende retningslinjer følges.

Administrationens bemærkninger:

For at sikre, at der på dokumentationsområdet sikres tilstrækkelige beskrivelser, vil punkterne under 'Generelle oplysninger' fremadrettet blive en struktureret del af indflytningssamtalerne. Der er i forbindelse med FSIII-Redesign fokus på at få ajourført alle journaler. Der vil blandt andet fremadrettet blive arbejdet mere med opfølgning.

Anbefalingen vedrørende fokus på vægtkontrol tages op til triage og personalemøder. Beboerne skal fremadrettet ikke vejes, såfremt der ifølge lægen ikke skal handles på vægtændringer.

For at sikre, at der kan følges op på beboernes oplevelser i forbindelse med den personlige pleje og støtte, er der på Hundested Plejecenter iværksat besøg af kommunens demenskonsulenter med henblik på at afdække den kognitive funktion. Ydermere er der sat ekstra fokus i personalegruppen på at inddrage beboerne.

Der er blevet fulgt op på de to beboeres oplevelser med lang ventetid på besvarelse af nødopkald. Episoderne er efter tilsynet blevet drøftet indgående i personalegruppen, med fokus på kommunikativ tilgang til beboeren samt en drøftelse af hvordan plejepersonalet fremadrettet sikrer, at beboeren føler sig set, hørt og i trygge rammer.

Hundested Plejecenter fortsætter med en indsats, der går ud på, at plejepersonalet bakker ud af borgernes boliger. Indsatsen sikrer, at boligerne fremstår ryddelige og renholdte, når plejepersonalet forlader boligen.

For at sikre god håndhygiejne mellem handskeskift, er der på Hundested Plejecenter kommet et øget fokus på, at der altid er håndsprit i borgernes boliger, inden den personlige pleje påbegyndes. Der fortsættes med at blive afholdt løbende undervisning og sparring med kommunens hygiejnesygeplejeske.

Løvdalen Plejecenter

Løvdalen Plejecenter har tilsynet vurderet således:

Tema	Vurdering (score)
Dokumentation	Tilfredsstillende (3)
Pleje og støtte	Tilfredsstillende (3)
Praktisk hjælp	Tilfredsstillende (3)

Mad og måltider	Meget tilfredsstillende (4)
Kommunikation	Særdeles tilfredsstillende (5)
Aktiviteter og vedligeholdende træning	Særdeles tilfredsstillende (5)
Overgange i beboernes forløb	Særdeles tilfredsstillende (5)
Observationsstudie	Særdeles tilfredsstillende (5)

Tilsynet er kommet med seks anbefalinger til Løvdalen Plejecenter:

1. Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsætter de målrettede indsatser i forhold til implementering af den nye dokumentationspraksis. Tilsynet anbefaler, at der i kvalitetsarbejdet rettes et særligt fokus på at sikre:
 - At medarbejderne tilegner sig den nødvendige viden i forhold til at anvende døgnrytmeplanens skabelon på korrekt måde.
 - At der udarbejdes dokumentation under ”Generelle oplysninger”.
 - At funktionsevnetilstande sikres ajourført.
2. Tilsynet anbefaler, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på, hvorledes der fremadrettet kan sikres bedre kontinuitet i leveringen af plejen og omsorgen for beboerne, herunder bør der også rettes fokus på kontaktpersonsordningens virke i praksis.
3. Tilsynet anbefaler, at der implementeres indsatser, så alle medarbejdere har den nødvendige viden om, hvorledes de skal agere i en travl hverdag, så beboerne ikke oplever, at medarbejderne udviser en fortravlet adfærd.
4. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes et fagligt fokus på at sikre en tilfredsstillende rengøringsstandard på fællesarealerne og i beboernes boliger. Ligeledes anbefaler tilsynet, at der implementeres en tydelig arbejdsgang for renholdelse af hjælpemidler.
5. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt tages initiativ til indkøb af vasketøjsposer/vogne, så der kan sikres korrekt håndtering af vasketøj.
6. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt igangsættes en faglig sparring med medarbejderne om, hvorledes beboernes tilfredshed med variationen af maden i højere grad kan sikres.

Administrationens bemærkninger:

For fremadrettet at sikre implementering af den nye dokumentationspraksis samles sygeplejen i én enhed, således at dokumentationspraksis, sygeplejeopgaver og den generelle kompetenceudvikling strømlines. For at understøtte at Løvdalen Plejecenter også fremadrettet har fokus på dokumentationspraksis, vil der løbende blive afholdt medicinaudits og dokumentationsaudits. Ydermere vil alle ledere fremadrettet gennemgå to journaler hver måned, med henblik på at sikre at dokumentation og faglighed lever op til de gældende standarder i alle afdelinger på Løvdalen Plejecenter.

Der vil fremadrettet blive rettet fokus mod at sikre, at kontaktpersonsordningen virker i praksis. Kontaktpersonsordningen skal i 2023 reimplementeres med revurdering af funktionsbeskrivelsen. På Løvdalen Plejecenter vil ledelsen desuden fremadrettet sætte ekstra fokus på introduktion af ufaglærte. Det skal styrke en bedre kontinuitet i levering af plejen og omsorgen for beboerne.

For at sikre, at beboerne ikke oplever, at medarbejderne udviser en fortravlet adfærd, vil der i 2023 ske en justering i normeringen, således at normeringen vil blive ens på alle afdelinger.

På Løvdalen Plejecenter er der igangsat en proces, hvor der sættes ekstra fokus på ledelsesmæssigt fokus på rengøringen. Der afholdes kvartalvis møder med lederen af rengøringsvirksomheden. Rengøring af hjælpemidler er allerede i gang med at blive sat ind i vejledninger, således at der er en tydelig arbejdsgang for renholdelse af hjælpemidler.

Løvdalen Plejecenter har indledt et samarbejde med kommunens hygiejnesygeplejerske om indkøb af vogne, der kan håndtere vasketøj forsvarligt.

Løvdalen Plejecenter oplever udfordringer i forhold til at sikre variation i beboernes kost. Udfordringen skyldes, at kosten er afhængig af det udbud, som Mad til Hver dag tilbyder. Alligevel vil man på Løvdalen Plejecenter iværksætte en plan for, hvordan Ernæringsterapeuten kan inddrages til sparring med medarbejderne om, hvordan beboernes tilfredshed i forhold til måltiderne kan sikres.

Lov- og plangrundlag

Ifølge Servicelovens §151 har Byrådet pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter Servicelovens §§ 83, 83a og 86, stk. 2 løses i overensstemmelse med Byrådets beslutninger og i henhold til de politisk vedtagne kvalitetsstandarder.

Konsekvenser

På baggrund af anbefalingerne i tilsynsrapporterne har hvert plejeenhed udarbejdet en handleplan, som skal indgå i den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af virksomheden.

Tilsynsrapporterne bliver lagt på Halsnæs Kommunes hjemmeside efter indeværende orientering.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

Tilsynsrapport Estrids Pleje 2022-Halsnæs-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Hundested Plejecenter 2022-Halsnæs-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport 2022 Løvdalen Plejecenter-Halsnæs-Endelig rapport.pdf

Ældrerådets høringssvar punkt 79. 31. okt 2022

Punkt 80: Status på projekter og indsatser om børn og unges sundhed og trivsel

29.09.00-16-21

Sagens kerne

Halsnæs Kommunes sundhedsstrategi har et fokusområde om ulighed i sundhed. På den baggrund har Halsnæs Kommune taget initiativ til at indgå partnerskab med to forskningsinstitutioner om at fremme børn og unges sundhed og trivsel. Det har resulteret i at Halsnæs Kommune har fået mulighed for, at folkeskolerne kan deltage i to forskningsprojekter, der har til formål at styrke aktive fællesskaber og fremme trivsel, læring og en sund vægtudvikling hos børn.

De to projekter, Generation Sunde Børn og Børnenes Kooperativ, beskrives nedenfor. Desuden holdes der et oplæg på mødet om status på indsatser vedrørende børn og unges sundhed og trivsel.

Sagen behandles både i Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Skole, Uddannelse og Dagtilbud, da dette er et tværgående projekt.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse.

Beslutning

Direktionens indstilling godkendt

Sagsfremstilling

Halsnæs Kommune har fået mulighed for, at folkeskolerne kan deltage i to forskningsprojekter. Det ene er et pilotprojekt til et større projekt Generation Sunde Børn, der gennemføres i samarbejde med Region Hovedstadens Center For Klinisk Forskning og Forebyggelse, Københavns Universitet og Syddansk Universitet. Det andet projekt Børnenes Kooperativ er bl.a. i samarbejde Steno Diabetes Center.

Pilotprojektet Generation Sunde Børn

Projektet Generation Sunde Børn er et partnerskabsprojekt mellem en række forskermiljøer (SDU, KU, Region Hovedstaden) og flere lokalsamfund. Formålet er at udvikle et solidt, forskningsbaseret fundament for, at børn får et sundt liv i trivsel samt at forebygge udvikling af overvægt blandt børn.

Projekt generation sunde børn er støttet af Novo Nordisk Fonden og vil over de næste fire år involvere 2500 skolebørn i alderen 6-9 år rundt om i landet.

Målet med projektet 'Generation Sunde Børn' er at fremme trivsel, læring og sundhed ved at skabe gode vaner inden for kost, fysisk aktivitet, og skærmtid samt at modvirke social ulighed i sundhed.

Halsnæs Kommune har lov at være pilotkommune i projektet. Det er aftalt, at det er 1. og 2. klasserne på Magleblæk Skole som indgår i pilotprojektet. Pilotprojektet består af en udviklingsfase (juni til december 2022) og en afprøvningsfase (januar og februar 2023). I samarbejde med de aktører der er rundt om børnene; dvs. familien, skolen, foreningerne, SFO'en, supermarkedet m.fl., udvikles en helhedsorienteret indsats, som er relevant og realistisk at gennemføre i en skoledag, og som har fokus på børnenes trivsel og sundhed. De konkrete indsatser skal aftales mellem parterne i udviklingsfasen hvorefter de afprøves i januar og februar måned.

Følgende aktiviteter ligger fast i projektet:

- Informationsmøder for forældre forud for projektet
- Gratis og sund skolemad til eleverne fra EAT i januar og februar måned
- 1-2 forældreworkshops af 2 timers varighed
- Kontaktråd i forbindelse med mindre indsatser i familien omkring kost, fysisk aktivitet, skærm og søvntid
- Indførelse af fysisk aktivitet med udgangspunkt i specifikke sportsgrene 3x40 min. om ugen
- Afprøvning af indsatser i frikvarterer og SFO-tid
- Brobygning til de lokale foreninger, herunder ferieaktiviteter som vil blive tilbudt i vinterferien 2023
- Testdage pr. klasse (start og slut målinger af børnene)

Udvalgte medarbejdere på Magleblík Skole skal gennemgå et kort uddannelsesforløb på 3-6 timer, alt efter hvilke indsatser de skal være med til.

Børnenes Kooperativ

Projekt Børnenes Kooperativ er et implementerings- og forskningsinitiativ mellem Halsnæs, Odsherred, Vordingborg, Randers og Syddjurs kommuner, fem forskningsinstitutioner (Steno Diabetes Centre, Aarhus Universitet og Deakin Universitet i Australien), Center for Forebyggelse i Praksis ved KL og SundBy Netværket. I de fem udvalgte kommuner skal 15 lokalområder/skoledistrikter udvælges, hvoraf Halsnæs Kommune kan deltage med to eller tre lokalområder/skoledistrikter.

Projektet er treårigt med start i januar 2023. Formålet er at fremme og opretholde sunde bevægelsesmønstre og aktive fællesskaber blandt børn i alderen 6-12 år. Det skal ske gennem en systemorienteret metode, som fremmer samarbejdet mellem de aktører, der er tæt på børnene i lokalsamfundet. Projektet har også fået fondsmidler af Novo Nordisk Fonden.

Projektdeltagelsens betydning for Halsnæs Kommune:

- Fokus på lokale løsninger til at fremme aktive fællesskaber blandt indskolingsbørn og fastholde aktive fællesskaber i mellemtrinnet.
- Forskningsteamet og Halsnæs Kommune samarbejder om at facilitere den systemforandrende samskabelsesproces og dokumentere processer og virkninger undervejs.
- Der udarbejdes udvidede lokale sundhedsprofiler i alle deltagende lokalområder/skoledistrikter i henholdsvis ultimo 2023 og 2026.
- Kommunalt personale uddannes til at arbejde systemorienteret med sundhed og trivsel med en dokumenteret effektiv faciliteringsmetode til at skabe engagement og ejerskab.
- Mulighed for at indgå i et erfarings- og læringsnetværk med de øvrige deltagende kommuner.
- Ca. 750.000 kroner til frikøb af medarbejdere og aktiviteter.

Projektdeltagelsen kræver:

- Udpegning af 3 lokalområder/skoledistrikter i Halsnæs Kommune der kan deltage i den systemforandrende proces.
- Uddannelse af kommunalt personale i den systemforandrende metode.
- Medfinansiering af medarbejder- og ledelsestid til at deltage i processerne og derudover ca. et års løn primært til forankring efter endt forløb.
- Afprøvning af den systemforandrende proces på egen hånd (med sparring fra forskerteamet) efter oplæring.

Lov- og plangrundlag

Halsnæs kommunes Sundhedsstrategi 2021-2030 Sundhed for alle, fokusområde 2 om lighed i sundhed og fokusområde 4 om sundhed sammen med borgerne.

Konsekvenser

Elever tilknyttet projekt Generation Sunde Børn får i januar og februar 2022 gratis sund skolemad og mulighed for deltagelse i aktiviteter, som de selv har været med til at udvikle.

Familierne inddrages i projektets indsatser vedrørende kost, fysisk aktivitet samt skærm- og søvntid.

I et sundhedsfremmede perspektiv kan projekterne bidrage til at opnå erfaring i at implementere indsatser, der fremmer lighed i sundhed hos børn, da indsatserne i skoletiden stort set er uafhængige af familiernes ressourcer og sociale baggrund.

Projekternes systemteoretiske metoder giver Halsnæs Kommunes ansatte erfaring med fremadrettet at kunne organisere samskabende processer på tværs af forvaltninger, faggrupper, organisationer, brugere og nærmiljøer. En metode som understøtter fokusområdet sundhed sammen med borgerne.

Høring, dialog og formidling

Skoleledelsen på Magleblík Skole har været inddraget i beslutningen om at igangsætte pilotprojekt Generation Sunde Børn på Magleblík Skole.

Da Generation Sunde Børn er et pilotprojekt og kun berører en virksomhed, Magleblík Skole, fremlægges projektet kun for det lokale virksomhedsMED.

Projektet Børnenes Kooperativ omhandler flere skoledistrikter/områder og har på denne baggrund været forelagt HovedMED som bemærker, at det er vigtigt, at de lokale MED-udvalg inddrages tidligt i processen på de respektive skoler.

Økonomi

Projekt Børnenes Kooperativ

- At Halsnæs Kommune medfinansierer medarbejder- og ledelsestid til at deltage i Børnenes Kooperativ, og derudover finansierer ca. et års løn til forankring efter projektet. Medarbejdertid tages af sundhedsafdelingens eksisterende medarbejderressourcer.
- Halsnæs Kommune får Ca. 750.000 kroner til frikøb af medarbejdere og aktiviteter. Det er endnu ikke besluttet, hvordan disse udmøntes.

Projekt Generation Sunde Børn

- Magleblík Skole kompenseres for udgifter til vikardækning og ekstra lærertimer i perioden, hvor den indgår som pilotskole i Generation Sunde Børn.

Punkt 81: KKR rammeaftale 2023-24 for det højt specialiserede socialområde og specialundervisning

27.00.00-P27-1-22

Sagens kerne

Kommunerne har ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisning, så der er tilstrækkeligt med specialiserede tilbud til at borgerne kan få opfyldt deres behov – også når der er for få borgere til at hver enkelt kommune kan drive sit eget tilbud. Dette indebærer udarbejdelse af en to-årig rammeaftale, som regulerer samarbejdet og udviklingen mellem kommuner og Region Hovedstaden. KKR Hovedstaden varetager udarbejdelsen af rammeaftalen på vegne af kommunerne. Rammeaftale 2023-2024 består af en udviklings- og en styringsdel, et bilag til hvert af disse og to appendikser om udregninger.

KKR Hovedstaden har på sit møde den 9. september 2022 anbefalet, at kommunerne og Region Hovedstaden godkender Rammeaftale 2023-2024 for det højt specialiserede socialområde og specialundervisning. Rammeaftalen skal være behandlet i kommunen senest den 30. november 2022. Sagen behandles parallelt i Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Skole, Uddannelse og Dagtilbud.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender Rammeaftale 2023-24 for det højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

Kommunernes samlede ansvar for socialområdet indebærer et forsyningsansvar og et ansvar for at koordinere højt specialiserede ydelser. Rammeaftalen har til formål at regulere og udvikle samarbejdet mellem kommunerne og Region Hovedstaden om dette. Rammeaftalen består af en udviklings- og en styringsdel. KKR Hovedstaden har på sit møde den 9. september 2022 anbefalet, at kommunerne og Region Hovedstaden godkender Rammeaftale 2023-24 for det højt specialiserede socialområde og specialundervisning. Kommunernes og regionens frist for behandling er den 30. november 2022.

Rammeaftalen er vedlagt som bilag til sagen. Bilag til aftalen samt appendikser kan findes på den fælleskommunale hjemmeside [her](#).

Udviklingsdel

Det overordnede udviklingsstrategiske fokus i Rammeaftalen 2023-2024 er kvalitet, og der arbejdes i forlængelse heraf videre med to fokusområder, som fortsættes fra Rammeaftale 2021-2022:

Udvikling af relevant og aktuel tilbudsvifte: I en årrække har hovedstadskommunerne i fællesskab haft fokus på udvikling af vores fælles tilbudsvifte, fordi kommunerne oplever udfordringer med at finde pladser til særlige målgrupper. I første omgang er fokus på at etablere pladser til målgruppen af borgere med autismespektrumforstyrrelser i kombination med adfærdsudfordringer. Fremadrettet indebærer fokusområdet: 1) Afdækning af udfordringer og løsninger på kommunernes anlægsudfordringer på det specialiserede socialområde, 2) brug af økonomimodellen til etablering af nye tilbud til samme målgruppe samt 3) afdækning af målgrupper, som kommunerne oplever udfordringer med at finde pladser til.

Kommunale indsatser til borgere med psykiske lidelser: Det overordnede mål med fokusområdet er fortsat at sikre et fælleskommunalt fokus på kvalitet i socialpsykiatrien. Fokusområdet skal være med til at øge borgerens oplevelse af sammenhæng mellem at være indlagt i behandlingspsykiatrien i regionalt regi og modtage støtte gennem servicelovsindsatser i kommunerne. Der vil fortsat være fokus på, hvor fælleskommunale løsninger kan være med til at sikre, at oplevelsen af sammenhæng for borgerne øges.

Det er herudover forventningen, at evalueringen af det specialiserede socialområde (2022) skal danne grundlag for en national specialeplanlægning, som skal sikre højere grad af specialisering og kvalitet. Der kan være behov for at tage hensyn til specialeplanlægningen i rammeaftalesamarbejdet.

I henhold til bekendtgørelsen har kommunerne en forsyningsforpligtelse over for de mest specialiserede tilbud. På baggrund af ansøgningsrunde og grundig behandling i økonomigruppen og Embedsmandsudvalget for det specialiserede socialområde er to nye tilbud med i Rammeaftalens opgørelse over de mest specialiserede tilbud: Trolldemosen (Gentofte Kommune) og 3Kløveren (Region Hovedstaden).

Styringsdel

I hovedstadsregionen driver nogle kommuner og Region Hovedstaden tilbud på det specialiserede social-og specialundervisningsområde, som andre kommuner kan benytte til mennesker med særlige behov. Som udgangspunkt for køb og salg af pladser på disse tilbud er der en dialog mellem kommuner og driftsherrer om de konkrete forløb. Styringsdelen i Rammeaftalen understøtter denne dialog og er med til at lægge rammerne for kapacitets-og prisudviklingen på de sociale tilbud.

Kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden har igen indgået en aftale om udviklingen i udgifter per dag i de takstbelagte tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisning. Aftalen har siden 2019 lydt: At udgifter per dag i de takstbelagte tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet hvert år maksimalt må stige med pris- og lønfremskrivningen.

Kommunerne i hovedstadsregionen har derudover fortsat frem mod 2024 et mål om en overheadprocent på 6 procent. Hvis man fraviger det aftalte, skal man indrapportere forklaringerne til Fælleskommunalt sekretariat for det specialiserede socialområde, når der årligt følges op på udviklingen.

Rammeaftale 2023-2024 indeholder desuden den fælles økonomimodel til oprettelse af pladser til udvalgte målgrupper. Udarbejdelse af økonomimodellen indgik i rammeaftalen for 2021-22 og modellen blev godkendt i februar 2021. Derudover indgår den årlige monitoreringsrapport, som følger udviklingen i udgifter, målgrupper mv. i hovedstadsregionen. Begge dele kan findes på KKR's hjemmeside sammen med rammeaftalen.

Regeringen og KL har i økonomiaftalen 2020 igangsat initiativer, der bidrager til at skabe mere gennemsigtighed i takststrukturen. Der er igangsat arbejde med justering af takstmodellen, hvilket forventes at træde i kraft i 2024; der er vedtaget ændringer som gør det muligt for sociale tilbud at indregne visse sundhedsydelser i taksten; og der er udarbejdet en standardkontrakt til understøttelse af kontraktstyringen.

Lov- og plangrundlag

Rammeaftale 2023-24 for det højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden.

Økonomi

Sagen har ikke umiddelbart konkrete økonomiske konsekvenser, men det er på længere sigt en væsentlig forudsætning for kommunens økonomi, at rammeaftalen fungerer, da priserne ellers kan komme under pres.

Bilag

Hovedstadsregionens Rammeaftale 2023-2024

Punkt 82: Handleplan for børne- og familieområdet 2022-2023

00.00.00-G01-56-22

Sagens kerne

For at understøtte den fortsatte faglige udvikling, imødekomme det økonomiske pres på området og efterleve kravene om effektivisering af Social Service og Familier udarbejdet en handleplan for børne- og familieområdet for 2022-2023.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender handleplanen for børne- og familieområdet 2022-2023

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

For at understøtte den faglige udvikling og imødegå det økonomiske pres på børneområdet udarbejdes hvert år i Social Service og Familier en handleplan med en række initiativer. Handleplanen bygger på det politisk vedtagne børnesyn, på principperne i det ”Strategiske grundlag for hjemmebaserede indsatser og anbringelser” og er en forlængelse af de initiativer, som har været en del af de senere års handleplaner, som alle er vedtaget i Byrådet.

Handleplanen er omdrejningspunktet for at implementere den politiske aftale ”Børnene først”, der har fokus på det tidligt forebyggende arbejde og at bryde nedarvet udsathed. Den hidtidige strategi for Halsnæs Kommune ligger godt i tråd med denne aftale.

Handleplanen har et særligt fokus på ungeområdet. Dels oplever børne- og familieområdet en stigning i antallet af unge i mistrivsel, og dels har en mere fokuseret sagsbehandling afdækket behov for justering i indsatsen for unge. Ud over ungeområdet har handleplanen også fokus på indsatser til børn og familier, optimering af borgerforløbene og projektet ’Sammen om praksis’ i samarbejde med Børn, Unge og Familier.

I handleplanen er der bl.a. lagt vægt på følgende initiativer:

Støtte til udsatte unge på vej mod et selvstændigt voksenliv

Ungeindsatsen justeres og udbygges både på det forebyggende niveau og i de mere indgribende indsatser. Der oprettes flere gruppetilbud til unge i mistrivsel i et bredt tværfagligt samarbejde, og der udvikles en kontaktpersonsordning til udfordrede unge i et tæt samarbejde med Ungeværket. På anbringelsesområdet arbejdes der med udvidelse af målgruppen på Ungehyblerne, så Ungehyblerne er et relevant lokalt anbringelsessted for flere unge, og flere unge anbringes på eget værelse med støtte fra Ungehyblerne.

Støtte til børn i sårbare familier med social udsathed

I arbejdet med sårbare familier oplever børne- og familieområdet, at der i flere og flere familier er behov for støtte og tæt guidning. Det handler om at få det almindelige hverdagsliv til at fungere i familien, så der bliver draget den nødvendige omsorg for børnene.

I Birkehuset udvikles og implementeres en samlet og helhedsorienteret indsats ved tilknytning af familievejledning og -behandling som en del af indsatsen. Det betyder, at familien vil opleve at få hjælpen ét sted fra, da Birkehuset både leverer den kompenserende indsats for barnet/børnene og indsatsen i hjemmet.

Familieområdet deltager i 'Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed' (STIME), som er et samarbejde mellem børne- og ungdomspsykiatrien og kommunen om at støtte børn og unge i psykisk mistrivsel og forebygge behovet for mere indgribende udredning og indsats. STIME indeholder forløbsprogrammer indenfor spiseforstyrrelse, selvskadende adfærd, tegn på angst og depression og udfordringer med uro, opmærksomhed og impulsivitet.

I Sundhedstjenesten indføres PUF-programmet i samarbejde med dagtilbud og PPR, der står for Psykisk Udvikling og Funktion. PUF indeholder en screening af småbørns mentale sundhed, og hvor det er relevant tilbydes en indsats, så barnets udvikling stimuleres positivt og risikoen for forværring reduceres.

Optimering af borgerforløbene

Handleplanen indeholder en række indsatser, som tilsammen skal understøtte, at familierne oplever en relevant, smidig og effektiv indsats samtidig med, at sagsbehandling og dokumentation er korrekt, fyldestgørende og så enkel som mulig.

På baggrund af reformen 'Børnene først' bliver Serviceloven på børneområdet ændret på en række områder. Tidspunktet og det præcise indhold for den nye lovgivning er endnu ukendt, men Familieafdelingen har indgået et samarbejde med Komponent, kommunernes fælles udviklingscenter, for at være så godt forberedt som muligt. Den nye lovgivning vil bl.a. have fokus på tættere inddragelse af børn og unge i sagsbehandlingen og understøtte en tidligere og bedre indsats for de udsatte familier.

Området for børnehandicap er præget af stigende udgifter til tabt arbejdsfortjeneste, kompliceret lovgivning og manglende kontinuitet i personalegruppen. Derfor er der igangsat en udviklingsproces med fokus på sagsbehandlingen, relevante tilbud til familierne og samarbejdsflader til andre relevante afdelinger.

Både kommuner og regioner oplever et stigende antal børn og unge med psykiske udfordringer. For at børn, unge og familier oplever sig hjulpet på den bedste måde er PPR og Familieafdelingen indgået i et samarbejde med Regionens Psykiatri om implementering af 'Koordineret indsats på tværs' (KIT). Gennem KIT er der udviklet systematiserede arbejdsgange, vejledninger og standardiserede skabeloner, som understøtter et tættere og mere smidigt samarbejde mellem kommune og region.

Sammen om praksis - samarbejdsprojekt med Børn, Unge og Læring

Siden januar 2020 har Social Service og Familier og Børn, Unge og Læring været i proces om at udvikle et tættere samarbejde med det formål at flest mulige børn og unge trives og udvikler sig i kommunens almene dagtilbud og skoler. Projektet er blevet et projektprogram med en række spor. Der er især fokus på at implementere faste strukturer for de samarbejdsflader, som understøtter et tværfagligt samarbejde om en løbende tilpasning af læringsmiljøerne. Derudover styrkes samarbejdet mellem Familieafdelingens myndighedsteam, dagtilbud og skoler om de familier, der har en sag i Familieafdelingen, så der er en tættere dialog mellem sagsbehandler og de pædagoger/lærere, der er omkring barnet i hverdagen.

Handleplanen er vedlagt som bilag.

Lov- og plangrundlag

Serviceloven, Folkeskoleloven, Sundhedsloven

Konsekvenser

Børn, unge og familier vil opleve, at indsatserne i så høj grad som muligt sker gennem hjemmebaserede indsatser i nærmiljøet frem for i eksterne specialtilbud.

Medarbejderne vil opleve, at opgaverne i videst muligt omfang skal løses internt, og at samarbejdet på tværs af afdelinger og områder styrkes omkring de alvorlige og komplekse sager.

Der sker en investering i medarbejderressourcer i form af en psykologstilling til STIME, en administrativ stilling i børnehandicap og 200.000 kr. til kompetenceudvikling til 'Sammen om praksis' og 'Børnene først'.

Høring, dialog og formidling

Sagen har været til høring i de berørte afdelinger og i Hoved-MED

Økonomi

Initiativerne i handleplanen er med til at imødegå krav om effektivisering samt overholdelse af budgettet for området. I budgettet bidrager handleplanen til en effektivisering på 1,5 mio. kr.

Effektiviseringskravet hentes primært ved:

- i højere grad at anbringe unge på eget værelse frem for på opholdssteder
- at målgruppen på Ungehyblerne udvides, så Ungehyblerne vil være et egnet anbringelsessted for flere unge

Bilag

Handleplan for børne- og familieområdet 2022-2023

Punkt 83: Driftsbevilling - Godkendelse af finansieringsmodel af sekretariatsbetjening til Sundhedsklynge Nord

29.30.08-A00-6-21

Sagens kerne

Regeringen indgik en bred politisk aftale om en sundhedsreform den 20. maj 2022. Som en del af sundhedsreformen er der pr. 1. juli 2022 etableret politiske sundhedsklynger omkring hvert af landets 21 akuthospitaler. I Nordsjælland er Sundhedsklynge Nord etableret med deltagelse af borgmestre, regionsrådsformand og 1-2 regionsrådsmedlemmer. KKR Hovedstaden har den 21. juni 2022 drøftet den fælleskommunale organisering omkring sundhedsklyngerne i hovedstadsområdet, herunder finansiering af sekretariatsfunktion.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender, at

1. Halsnæs Kommune medfinansierer sekretariatsbetjeningen ud fra en fordelingsnøgle mellem de otte nordsjællandske kommuner på baggrund af kommunernes indbyggertal i 2. kvartal 2022.
2. Der godkendes en tillægsbevilling på 17.789 kr. i 2022 og 35.577 kr. i 2023 til medfinansiering, finansieret af kassebeholdningen. Der indarbejdes en teknisk korrektion på 35.577 kr. fra 2024 og frem.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

Denne sag er til samtidig beslutning i kommunerne som er en del af Sundhedsklynge Nord (Allerød, Hørsholm, Fredensborg, Helsingør, Gribskov, Halsnæs, Frederikssund og Hillerød).

Sekretariatsbetjening af Sundhedsklynge Nord skal være med til at understøtte både den politiske og faglige sundhedsklynge administrativt i deres opgavevaretagelse samt sikre sammenhæng og koordination mellem sundhedsaftalens aktører. I sundhedsklynge Nord deltager borgmestre og fagdirektører fra ovenstående kommuner samt regionrådsformanden.

KKR Hovedstaden har den 21. juni 2022 drøftet den fælleskommunale organisering omkring sundhedsklyngerne i hovedstadsområdet. KKR Hovedstaden vurderer det nødvendigt, at kommunerne prioriterer omkring et halvt årsværk til den lokale sekretariatsbetjening i klyngen - herunder samarbejdet med regionen. Der opfordres til at aftale lokalt i klyngen, hvis det er nødvendigt med ny fælles, kommunal finansiering af denne sekretariatsfunktion. Den lokale koordinering og sekretariatsbetjening er en ny opgave, som ikke kan varetages af eksisterende fælleskommunale ressourcer.

Sundhedsklynge Nords otte kommuner anbefaler administrativt, at sekretariatsbetjeningen både omfatter den politiske sundhedsklynge samt den faglige sundhedsklynge.

Sekretariatsbetjeningen af Sundhedsklynge Nord deles mellem formandskabet, dvs. Nordsjællands Hospital og medformandskommunen - aktuelt Hillerød Kommune.

Efter den politiske behandling af medfinansieringen af sekretariatsbetjeningen vil Hillerød Kommune opkræve beløbet hos den enkelte kommune. Indtil der træffes anden politisk beslutning i byrådene, opkræver Hillerød Kommune beløbet en gang årligt (4. kvartal), så længe sundhedsklyngesamarbejdet er etableret og Hillerød Kommune varetager den kommunale sekretariatsfunktion.

Opfølgning på sekretariatsbetjeningen

Den faglige sundhedsklynge evaluerer sekretariatsbetjeningen af Sundhedsklynge Nord mundtligt, herunder opgavevaretagelse og erfaringsbaseret ressourceforbrug medio 2023. Herefter kan der i fællesskab træffes beslutning om eventuel justering af sekretariatsbetjeningen.

Opgavevaretagelsen vil være stor og der vil være mange nye arbejdsgange og samarbejder der skal skabes, og derfor er det vurderingen, at sekretariatsbetjeningen fra kommunal side skal varetages på chefkonsulentniveau eller tilsvarende, da der er behov for stor erfaring og indsigt inden for sundhedsområdet, specifikt udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

I Nordsjælland er Sundhedsklynge Nord etableret med deltagelse af Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hillerød og Hørsholm kommuner, Region Hovedstaden, herunder Nordsjællands Hospital, Region Hovedstadens Psykiatri, brugerrepræsentanter samt to repræsentanter fra almen praksis.

Konsekvenser

Hvis indstillingen tilsluttes, vil Halsnæs Kommune skulle medfinansiere sekretariatsbetjening efter den forslåede økonomimodel.

Høring, dialog og formidling

Der har været dialog mellem kommunerne om, hvilken model for sekretariatsbetjening, der er behov for. Valget faldt på den beskrevne model, der også var den mindst omkostningstunge.

Økonomi

Halsnæs Kommune medfinansierer sekretariatsbetjeningen som beskrevet nedenfor. Halsnæs Kommunes andel i 2022 er 17.788,50 kr. og andelen i 2023 er 35.577 kr., som finansieres af kassebeholdningen. Der indarbejdes en teknisk korrektion på 35.577 kr. fra 2024 og frem. Midlerne er i 2022 givet over bloktilskuddet. Det vides ikke, om det samme er gældende for 2023.

I tabellen fremgår de estimerede udgifter for de enkelte kommuner ift. sekretariatsbetjening svarende til et halvt årsværk. Udgifter er fordelt på baggrund af kommunernes indbyggertal i 2. kvartal 2022.

Et helt årsværk udgør på baggrund af gennemsnitlige lønudgifter for en chefkonsulent 740.000 kr. (Djof lønstatistik) og indeholder ikke udgifter til overhead (kompetenceudvikling, computer mv.).

For 2022 vil der være tale om halvårsvirkning.

Kommune	Indbyggertal i 2. kvartal 2022	Befolkningsandel	Årlig udgifter til sekretariatsbetjening i kr.
Allerød	25.876	7,9 %	29.287
Fredensborg	41.337	12,6 %	46.786
Frederikssund	45.905	14 %	51.956
Gribskov	41.269	12,6 %	46.709
Halsnæs	31.433	9,6 %	35.577
Helsingør	62.947	19,3 %	71.245
Hillerød	53.405	16,3 %	60.445
Hørsholm	24.735	7,6 %	27.996
I alt	326.907	100 %	370.000

Punkt 84: Handleplan 2023 for det specialiserede voksenområde

27.00.00-P00-1-22

Sagens kerne

For at understøtte den fortsatte faglige udvikling, imødekomme det økonomiske pres på området og efterleve kravene om effektivisering har Social Service og Familie udarbejdet en handleplan for voksenområdet for 2023. Handleplanen fortsætter arbejdet fra handleplanerne 2018-22.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender handleplanen for det specialiserede voksenområde 2023.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

Social Service og Familier har udarbejdet en handleplan for voksenområdet 2023. Handleplanen udgør Social Service og Familiers bidrag til budgetprocessen og udgør grundlaget for den fortsatte faglige udvikling og for at opnå de nødvendige effektiviseringer i budget 2023-26. Dette i lighed med handleplaner for 2018-22.

De sidste to års handleplaner har være udfordret af de ændrede vilkår under Corona, som betød større fokus på en anderledes drift og vanskeligere vilkår for udviklingsopgaver. Derfor er en del af handleplanens indsatspunkter videreført fra 2022 til 2023. Samtidig er der i handleplanen særligt fokus på at styrke den fælles faglighed og samarbejdet på tværs (både inden for området og med andre områder) efter nogle år, hvor samarbejdet har haft vanskelige vilkår.

Effektiviseringen opnås ved at handleplanens tiltag gør det muligt at give 3-4 borgere lokale løsninger fremfor eksterne tilbud samt have fokus på, at tilbuddenes rammer matcher borgernes behov. Alle afgørelser om nye tilbud baseres på en konkret, individuel vurdering og ændringer for borgere kan kun gennemføres baseret på denne faglige vurdering. Ud over det stadige fokus på at etablere/ styrke lokale tilbud på voksenområdet, har handleplanen øget fokus på samarbejdet på tværs af områder og afdelinger, eksempelvis med Ungeværket og Sundhed og Ældre, samt i området mellem myndighed og udførere, således at der sikres et ensartet serviceniveau, synergi mellem indsatser, den nødvendige helhedsorientering og fælles etablering af lokale tilbud. Disse initiativer er med til at sikre budgetoverholdelsen både på kortere og længere sigt.

Handleplanens konkrete initiativer er:

Flow i de lokale tilbud

Vi skal stadig sikre, at der er flow i de lokale tilbud (særligt tilbud med bolig) for kontinuerligt at kunne tilbyde nye borgere muligheder lokalt i stedet for eksempelvis at være nødt til at benytte eksterne tilbud, fordi der ikke er pladser til rådighed. Det gælder særligt i bofællesskabet Havlit, træningslejlighederne og opgangsfællesskabet Maglehøj med stort fokus på borgernes progression og deres muligheden for at få en bolig, der passer til dem. Ligeledes fortsættes muligheden for massiv støtte i eget hjem som alternativ til botilbud eller udslusning herfra.

Etablering af lokale boliger med tilbud

Det er til stadighed en udfordring for udsatte borgere i Halsnæs at skaffe en passende, billig bolig – og dette bliver også ofte en udfordring for det faglige arbejde med deres problemstillinger, hvis de eksempelvis er nødt til at flytte på herberg eller må tilbydes eksterne tilbud. Derfor er etablering af tilbud med boliger videreført fra tidligere handleplaner med fokus på etablering af socialpsykiatrisk senior-bofællesskab, opførelse af skæve boliger, videre afsøgning af special-plejepladser og mulighederne for at renovere Midgården. Der arbejdes også hele tiden på at lave de bedst mulige aftaler med almene boligorganisationer om billige boliger til vores målgrupper.

Fælles fagligt grundlag

Efter den fulde genåbning efter Corona har der været fornyet fokus på at konsolidere og udvikle det fælles faglige grundlag. Det er nødvendigt at videreføre dette arbejde i 2023, hvilket omfatter fælles drøftelser af serviceniveau, faste samarbejdsrelationer på tværs i organisationen, implementering af voksenuddannelsesmetoden (VUM) 2.0, samarbejde om overgang ved det 18. år og fælles SSF-møder.

Videre faglig udvikling af tilbud og indsatser

Stadig udvikling af vores tilbud er med til at sikre, at vi hele tiden kan tilbyde borgerne et relevant vifte af tilbud, således at de har mulighed for at få den mindst indgribende indsats lokalt. I 2023 vil der være særligt fokus på videre udvikling af misbrugsindsatsen, helhedsorienterede indsatser særligt i relation til den forventede hovedlov, tilbud om STU/uddannelse, velfærdsteknologi, autismeområdet og selvvisiterende tilbud.

10-års plan for psykiatrien

Den kommende psykiatriplan forventes at indeholde initiativer, som også vil have betydning for Social Service og Familiens indsats.

Rekruttering og fastholdelse

Det skal vurderes om kommunens generelle rekrutterings- og fastholdelsesindsats skal suppleres af særlige tiltag på Social Service og Familiens område.

Lov- og plangrundlag

Serviceoven, sundhedsloven (Vedrørende misbrugsbehandling), Lov om særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU-loven)

Konsekvenser

For borgere: Handleplanen skal medvirke til at sikre, at områdets ressourcer udnyttes så effektivt som muligt til gavn for den samlede borgergruppe. Nogle af tiltagene vil i udgangspunktet være med til at sikre en bredere tilbudsvifte lokalt eller medvirke til at konsolidere det faglige arbejde, som borgeren gerne skal mærke som en faglig kompetent indsats. Andre tiltag har fokus på at effektivisere processer eller indsatser, hvor nogle borgere vil kunne opleve en omlægning af den måde støtten udføres. Afgørelser for den enkelte borger vil altid bero på en konkret, individuel vurdering.

For medarbejdere: Handleplanen har fokus på at bevare et højt fagligt niveau i sagsbehandlingen og indsatsen for borgerne. Den grundlæggende tilgang er stadig at udvikle en myndighedsafdeling og virksomheder med et højt fagligt niveau blandt medarbejderne, hvor ny viden om effektive metoder bringes i spil, og hvor der er et godt arbejdsmiljø. Det er medarbejdernes evne til at handle og følge op, der skal sikre, at vi hjælper borgerne bedst muligt og samtidig får en økonomisk optimal indsats. Der er ikke indlagt besparelser på personaleressourcer i handleplanen. Der investeres et årsværk i Alkohol- og stofrådgivningen (selvstændigt budgetforslag, som er vedtaget) og ressourcerne i Center for Voksenstøtte vil følge med i takt med at der visiteres til lokale løsninger.

Høring, dialog og formidling

Udkast til handleplanen har været til høring/ drøftelse i virksomhedernes MED-udvalg og i Handicap- og Voksenafdelingen. Bemærkninger herfra er blevet taget i betragtning i handleplanens færdiggørelse.

Udkastet har været drøftet i Hoved-MED den 6. oktober 2022. Der var ingen bemærkninger.

Handleplanens tiltag skal hver især konkretiseres med hensyn til, hvordan de implementeres. Medarbejderne på området involveres i denne konkretisering af tiltagene og i selve implementeringen.

Der følges op på handleplanen før udarbejdelse af en handleplan for det efterfølgende år. Opfølgningen forelægges politisk

Økonomi

Initiativerne i handleplanen er med til at imødegå krav om effektivisering samt overholdelse af budgettet for området.

Bilag

Handleplan 2023 for det specialiserede voksenområde - politisk behandling

Punkt 85: Godkendelse af sundhedsberedskabsplan 2023-2026

29.30.10-2-21

Sagens kerne

Byrådet skal mindst én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet i Halsnæs Kommune. Sundhedsberedskabet skal sikre videreførelse og tilpasning af daglige opgaver inden for forebyggelses-, behandlings- og omsorgsopgaver under beredskabshændelser, som fx epidemier, større ulykker eller ekstraordinære hændelser. Sundhedsberedskabsplan 2023-2026 fremlægges til godkendelse i Byrådet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender sundhedsberedskabsplan 2023-2026.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

Formålet med sundhedsberedskabsplanen er at skabe grundlag for en velkoordineret indsats i beredskabssituationer, som for eksempel større ulykker, katastrofer eller ved udbrud af smitsomme sygdomme (epidemier). Sundhedsberedskabsplanen er vedlagt som bilag. Se bilag 1. Sundhedsberedskabsplanen er en integreret del af Halsnæs Kommunes overordnede beredskabsplan og skal derfor ses i sammenhæng med denne.

Kommunen har følgende opgaver i forbindelse med sundhedsberedskabet:

- Aktivering og drift af sundhedsberedskabet
- Informationshåndtering
- Koordination af handlinger og ressourcer
- Krisekommunikation
- Operativ indsats i forhold til:
 - Aktivering af sundhedsberedskabet
 - Smitsomme sygdomme
 - Massevaccination
 - Modtagelse af ekstra ordinært udskrevne patienter
 - Håndtering af CBRNE-hændelser. CBRNE-stoffer dækker over kemiske, biologiske, radiologiske, nukleare og eksplosive stoffer
 - Krisestøtte
 - Etablering af Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC)
 - Forsyningssvigt på el, varme og vand
 - Ekstreme vejrlige situationer
 - Bombetrussel på kommunale virksomheder
 - Lægemiddelberedskab
 - Oprettelse og drift af karantænefaciliteter i samarbejde med Region Hovedstaden
 - Deaktivering af sundhedsberedskabet og genopretning

I forlængelse af den aktuelle energikrise, herunder øget risiko for strømafbrydelser, arbejder administrationen på en risikovurderingsanalyse for sundheds- og ældreområdet. Denne risikovurderingsanalyse kan føre til udarbejdelsen af retningslinjer for håndtering af identificerede risici på f.eks. plejecentre og i hjemmeplejen.

Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven §210

Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet (BEK nr. 971 af 28/06/2016)

Konsekvenser

Konsekvenser for borgere

Ved aktivering af sundhedsberedskabet prioriteres akutte og livsnødvendige opgaver højest. Det kan betyde, at borgere kan opleve længere ventetider i forbindelse med opgaver, som ikke vurderes akutte eller livsnødvendige.

Konsekvenser for medarbejdere

Ved aktivering af sundhedsberedskabet kan medarbejdere blive pålagt opgaver, der er nødvendige for håndtering af beredskabshændelsen. Opgaverne vil blive tildelt ud fra medarbejdernes kompetencer og uddannelsesbaggrund.

Konsekvenser for ledelsen

Ledelsen skal under aktivering af sundhedsberedskabet lede og fordele ressourcer (personale og infrastruktur) samt koordinere opgaver med interne og eksterne samarbejdspartnere.

Høring, dialog og formidling

Sundhedsberedskabsplanen har været i intern og ekstern høring. Intern høring omfattede alle områder i kommunen, mens ekstern høring bl.a. omfattede Frederiksborg Brand og Redning, Praktiserende Lægers Organisation i Halsnæs, omkringliggende kommuner (Frederikssund, Gribskov og Hillerød) samt Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen har givet rådgivningssvar på Halsnæs Kommune sundhedsberedskabsplan. Se bilag 2. I rådgivningssvaret tilkendegiver Sundhedsstyrelsen, at Halsnæs Kommunes sundhedsberedskabsplan opfylder bekendtgørelsen om planlægning af sundhedsberedskabet. I det omfang Sundhedsstyrelsen har haft bemærkninger til sundhedsberedskabsplanen, har de så vidt muligt bidraget til forbedringer af planen. De øvrige høringssvar har ikke givet anledning til ændringer.

Når sundhedsberedskabsplanen er endelig godkendt i Byrådet, sendes den til Region Hovedstaden og Sundhedsstyrelsen.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Bilag 1: Sundhedsberedskabsplan 2023 - 2026

Bilag 2 Sundhedsstyrelsens rådgivning til Halsnæs Kommunes sundhedsberedskabsplan

Punkt 86: Rum til Dialog på plejecentrene - status og afslutning

27.00.00-48-18

Sagens kerne

'Rum til dialog' er et koncept, som har til formål at styrke beboerdemokrati og borgerinvolvering på de fem plejecentre i Halsnæs Kommune. Der har været afsat midler til arbejdet med konceptet i projektperioden 2020 og 2021. Projektperioden blev forlænget til ultimo 2022 pga. de implementeringsudfordringer, som covid-19 situationen skabte. Der er ikke afsat midler til Rum til Dialog i budget 2023 og frem. Derfor udfases konceptet ved udgangen af 2022.

I denne sag orienteres Byrådet om de primære erfaringer fra arbejdet med 'Rum til Dialog', og om hvordan der fremadrettet vil blive arbejdet med beboerdemokrati og borgerinvolvering på plejecentrene.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Det besluttet, at sagen genoptages på næste møde

Sagsfremstilling

Konceptet 'Rum til Dialog'

Konceptet 'Rum til dialog' har til formål at styrke beboerdemokrati og borgerinvolvering på plejecentrene i Halsnæs Kommune. Konceptet er opdelt i tre forskellige demokratiforå, som skal ses som en samlet helhed (en detaljeret oversigt over konceptet og dets historik er vedhæftet som bilag 1 på dagsordenen):

- Trivselsmøde – det individuelle demokrati: Fokus er på beboerens individuelle trivsel og ønsker for fremtiden.
- Husmøde – det nære demokrati: Fokus er på den enkelte afdelings trivsel.
- Ide- og debatmøde – det fælles demokrati: Fokus er på det store fælleskab på et plejecenter.

Status – erfaringer fra arbejdet med 'Rum til Dialog'

Der er generelt gode erfaringer med den dialog, som konceptet 'Rum til Dialog' sætter i system.

Trivselsmøder

Beboere, pårørende og medarbejdere fortæller om gode oplevelser med Trivselsmøderne, hvor der bliver sat fokus på den enkelte beboers trivsel og ønsker for fremtiden. Den ramme, der er lagt for trivselsmøderne, har dog vist sig at være administrativt tidskrævende for plejepersonalet i praksis. Eksempler på tilbagemeldinger på trivselsmøderne:

- Beboer: 'Det har været meget naturligt'
- Pårørende: 'Vi har også fået nogle ting ud'; 'I har været gode til at høre mor, og jeg skal lære at holde min kæft'.

Husmøder og Ide- og debatmøder

Der har været gode oplevelser med arrangementer, hvor pårørende og lokalsamfundet inviteres indenfor til aktiviteter, dialog og debat. Den ramme, der er lagt for hhv. husmøder og ide-debatmøder, har dog vist sig være udfordrende for en del af beboerne. Fx formår en del beboere ikke at komme til orde i en større forsamling som husmøder og ide-og debatmøder. Det kan være pga. demenssygdom eller anden sygdom, som påvirker den kognitive funktion; eller pga. manglende syn eller hørelse, eller andet som gør, at de har svært ved at orientere sig i en større forsamling.

Tilpasninger af konceptet undervejs

Plejecentrene har generelt en meget blandet gruppe af beboere med meget forskellige forudsætninger for at deltage i 'Rum til Dialog's elementer, ligesom plejecentrenes fysiske rammer er meget forskellig fra sted til sted. Konceptet har derfor vist sig kræve noget tilpasning og justering for at kunne fungere i hverdagen på et plejecenter. Nogle af de fælles justeringer, der er foretaget på tværs af plejecentrene undervejs, er følgende:

- Der har været behov for at tage hensyn til beboere, som har demens i en grad, der gør de formaliserede trivselsmøder umulige. I de tilfælde er der i stedet blevet arbejdet med løbende observationer af beboerens trivsel og dialog med pårørende, som det også normalt er praksis ift. dialogen med borgere med svær demens.

- En del medarbejdere har haft brug for et fagligt værktøj til at støtte dem i afholdelsen af gode trivselsmøder med beboerne. Derfor er der blevet udarbejdet et 'Trivselshjul', som giver inspiration til temaer, der kan spørges ind til under trivselsmøderne. Det er udarbejdet med inspiration fra Værdighedshjulet, som Sundhedsstyrelsens Center for Værdig Ældrepleje står bag.
- Der har været behov for at tage hensyn til, at der på flere plejecentre ikke er fysisk plads til at samle alle plejecenterets beboere, samt pårørende, m.fl. til ide- og debatmøder. Afhængigt af behov og faciliteter er disse møder derfor nogle steder blevet delt op eller lagt sammen med husmøderne og fx afholdt afdelingsvis, mv.

Covid-19-pandemien

Covid-19-pandemien har undervejs skabt udfordringer for plejecentrene i forhold til kontinuerligt at arbejde med alle elementer af 'Rum til dialog'. Der er dog alle steder arbejdet med konceptet under de vilkår, som har gjort sig gældende i de forskellige stadier af pandemien. Udfordringerne har blandt andet bestået i, at der i længere perioder har været begrænsninger i forhold til pårørendes mulighed for at komme ind på plejecentrene, og muligheden for at samle større grupper af beboere på tværs af et plejecenter. Ligesom der har været mange ekstraopgaver på plejecentrene i forbindelse med pandemien, som i perioder har måttet prioriteres over mødeaktiviteten i Rum til Dialog-konceptet. Fx podninger, håndtering af værnemidler, covid-smittede beboere der skulle isoleres, dialog med frustrerede og angste pårørende, sygdom hos personalet, udfordringer med at rekruttere medarbejdere, mv.

Hvordan forvaltes beboerdemokrati og borgerinvolvering på plejecentrene fremover

Da der ikke er afsat budget til arbejdet med Rum til Dialog fra 2023 og frem, udfases konceptet med udgangen af 2022.

Erfaringerne fra 'Rum til Dialog' vil så vidt muligt blive taget med videre. Men fremover vil beboerdemokrati og borgerinvolvering ikke foregå efter et fælles koncept på tværs af plejecentrene, men blive tilrettelagt fleksibelt af det enkelte plejecenter.

Her vil blive taget udgangspunkt i, hvad der fungerer på det enkelte plejecenter, hvilke beboere der er på de enkelte afdelinger, hvilke faciliteter og ressourcer der er til rådighed, og hvilken opbakning og interesse der er fra pårørende, lokalsamfund, og 'venner af huset', mv.

Alle plejecentre vil fortsat arbejde med involvering af den enkelte beboer og vedkommendes pårørende (hvis beboeren ønsker det) ift. ønsker til eget liv, relationer og aktiviteter, mv. Ligesom alle plejecentre vil arbejde med arrangementer, hvor pårørende og lokalsamfund inviteres indenfor til fælles aktiviteter. Begge dele er naturlige dele af hverdagen på et plejecenter.

Ældrerådet og Handicaprådet er generelt meget velkomne på plejecentrene efter aftale med virksomhedslederen – både på individuelle besøg, og som deltagere i de forskellige større arrangementer på plejecentrene.

Lov- og plangrundlag

Konceptet 'Rum til Dialog' blev godkendt i Byrådet i april 2019.

Det lovgivningsmæssige krav om at have bruger- pårørenderåd på plejecentre blev fjernet fra lovgivningen i 2010 for at give større frihed til at tilrettelægge organiseringen af inddragelsen af beboere og deres pårørende.

Konsekvenser

Konceptet 'Rum til Dialog' udfases ved udgangen af 2022. Beboerdemokrati og borgerinvolvering vil fremover ikke foregå efter et fælles koncept på tværs af plejecentrene, men blive planlagt af det enkelte plejecenter, afhængigt af hvad der fungerer lokalt, og hvilke ressourcer og faciliteter der er til rådighed, mv.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Byrådet bevilgede oprindeligt 271.250,- kr. om året i hhv. 2020 og i 2021 til arbejdet med 'Rum til Dialog'.

Der er ikke bevilget midler til 'Rum til Dialog' i budget 2023 og frem.

Bilag

Bilag 1 - Rum til dialog - konceptets grundelementer

Ældrerådets høringssvar punkt 86. 31. okt 2022

Punkt 87: Ny vision for Ældreområdet

27.00.00-32-21

Sagens kerne

I efteråret 2022 udløber Halsnæs Kommunes nuværende ældrepolitik. Derfor blev der i 2021 igangsat en proces med den hensigt at udvikle en fælles vision for kommunens ældreområde. Visionen skal fungere som et fælles mindset for alle, der arbejder med kommunens ældre borgere – og skal bidrage til, at der arbejdes ud fra samme overordnede borgersyn og prioriteringsramme på tværs af ældreområdet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender den nye vision for Ældreområdet i form af dokumenterne Vision og Strategiske Pejlemærker for Ældreområdet og det tilhørende Interne Arbejdstemaer og Indsatskatalog.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

I efteråret 2022 udløber Halsnæs Kommunes nuværende ældrepolitik. Derfor blev der i 2021 igangsat en proces med den hensigt at udvikle en fælles vision for kommunens ældreområde. Det har nu udmøntet sig i to visionsdokumenter, som forelægges Byrådet til godkendelse: Vision og Strategiske Pejlemærker for Ældreområdet og det tilhørende Interne Arbejdstemaer og Indsatskatalog.

Vision og Strategiske Pejlemærker for Ældreområdet

Hovedelementerne i Vision og Strategiske Pejlemærker for Ældreområdet (vedlagt på dagsordenen som bilag 1) er:

Vision

"Halsnæs er et godt sted at blive gammel. Her tager vi udgangspunkt i det, der er vigtigt for den enkelte borger".

Strategiske pejlemærker

1. Borgeren først - rehabilitering i hverdagen
2. Fællesskaber i borgerens liv
3. Sammenhængende løsninger for borgeren

Visionen og pejlemærkerne skal fungere som et fælles mindset for alle, der arbejder med kommunens ældre borgere – og skal bidrage til, at der arbejdes ud fra samme overordnede borgersyn og prioriteringsramme på tværs af ældreområdet. Derfor henvender visionen og pejlemærkerne sig i første omgang til kommunens ledere og medarbejdere og har en helt overordnet karakter - i modsætning til fx Halsnæs Kommunes Kvalitetsstandarder, som henvender sig direkte til kommunens borgere, og er meget konkrete i forhold til, hvad den enkelte borger kan forvente i sin kontakt med kommunen.

Interne Arbejdstemaer og Indsatskatalog

Som supplement til vision og pejlemærker er der udarbejdet en række interne arbejdstemaer (vedlagt som bilag 2 på dagsordenen). De peger på, hvad der administrativt, fagligt, organisatorisk, og ledelsesmæssigt kan arbejdes med på ældreområdet for at realisere visionen. Temaerne skal ses som kvalificeret inspiration til politikernes arbejde med at prioritere indsatser på ældreområdet.

Interne arbejdstemaer

- Livet som ældre
- Selvbestemmelse og værdighed
- Frivillige og lokalsamfund
- Tværgående samarbejde
- Fysiske rammer
- Styring og kultur

Når vision, pejlemærker og interne arbejdstemaer er politisk godkendt, vil de danne ramme for den løbende politiske drøftelse og prioritering af indsatser på ældreområdet. Der er i den forbindelse lagt op til at udarbejde et dynamisk indsatskatalog, som løbende opdateres og bruges til opfølgning. Administrationen vil fremlægge forslag til indsatsområder, når visionen er politisk godkendt.

Visionen for ældreområdet er afstemt med det igangværende arbejde med en ny overordnet vision for Halsnæs Kommune, og indholdet i denne.

Høring, dialog og formidling

Ældrerådet og Hoved-MED har, efter beslutning i Udvalget for Sundhed, Ældre og Forebyggelse, haft visionsdokumenterne i særskilt høring.

Hoved-MED har behandlet visionen på deres møde den 6. oktober 2022. Deres tilbagemelding er, at den indeholder gode visioner for medarbejderne, så det er en god ramme at arbejde i.

Ældrerådets høringssvar er vedhæftet som bilag 3 på dagsordenen. Ældrerådet har efterfølgende per tlf. udtrykt ønske om en udskiftning af billedet på forsiden af bilag 1. Administrationen har derfor indsat et nyt billede.

Vision, pejlemærker, og arbejdstemaer er blevet til gennem et involverende forløb, som har fundet sted i 2021-22. Som led i forløbet er udvalgte borgere, politikere, medlemmer af Ældrerådet, såvel som medarbejdere og ledere fra ældreområdet i Halsnæs Kommune blevet interviewet. Ligesom der har været afholdt workshops med deltagelse fra Ældreområdetets lokale MED-udvalg, AMR, og ledelser.

Når vision og pejlemærker er politisk vedtaget, skal der arbejdes løbende med udbredelse og forankring af dem på ældreområdet, således at det bliver et mindset medarbejdere og ledere kender og benytter i hverdagen. Dette arbejde er ikke endeligt tilrettelagt endnu, men vil involvere ledere og medarbejdere på ældreområdet, herunder de lokale MED-udvalg. Ligesom det vil være oplagt at inddrage Ældrerådet og evt. andre relevante interessenter i en løbende dialog om, hvordan vision og pejlemærker bedst udleveres i hverdagen.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Det vil være i forbindelse med den politiske vedtagelse af konkrete indsatser, der knytter sig til visionen, at der tages stilling til økonomi.

Bilag

Bilag 1 - Vision Ældreområdet - vision og strategiske pejlemærker

Bilag 2 - Vision Ældreområdet - Interne Arbejdstemaer og Indsatskatalog

Bilag 3 - Høringssvar fra Ældrerådet_Ældrevisions 031022

Punkt 88: Status på aftale om intravenøs behandling i kommunalt regi

29.30.08-A00-4-21

Sagens kerne

Siden oktober 2021 har det været muligt for borgere i Region Hovedstaden at modtage intravenøs behandling (IV-behandling) i kommunalt regi. Før foregik IV-behandling typisk på hospitalet under indlæggelse eller som ambulant behandling. En opgørelse viser, at Halsnæs Kommune er blandt de kommuner i regionen, der har haft flest borgere i IV-behandling siden aftalens ikrafttrædelse.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager sagen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

4. oktober 2021 trådte en toårig aftale om IV-behandling i kommunalt regi i kraft. Aftalen er indgået af de 29 kommuner i Region Hovedstaden og Region Hovedstaden. IV-behandling i kommunalt regi dækker over, at kommuner efter vejledning fra den udskrivende hospitalsafdeling, administrerer den IV-behandling, som hospitalet har foreskrevet. Det vil sige, at borgere får mulighed for at modtage IV-behandling i eget hjem eller f.eks. i et kommunalt sundhedscenter. Ifølge aftalen er det hospitalsafdelingen, der har behandlings- og finansieringsansvaret, mens kommunen har visitationsretten.

Organisering af IV-behandling i Halsnæs Kommune

I Halsnæs Kommune varetages IV-behandling dels af sygeplejersker i hjemmesygeplejen og dels af sygeplejersker på de midlertidige døgnpladser (MDP) på Hundested Plejecenter. Hjemmesygeplejen er ansvarlig for IV-behandling af borgere, der bor i eget hjem og borgere på Arresøparken, Humlehaven, Løvdalen og Solhjem Plejecenter, mens sygeplejersker på de midlertidige døgnpladser er ansvarlig for IV-behandling af borgere på Hundested Plejecenter.

I Halsnæs Kommune kan hjemmesygeplejen som udgangspunkt have fire borgere i IV-behandling ad gangen. Antallet kan dog variere alt efter kapacitet i hjemmesygeplejen samt IV-behandlingens kompleksitet. I den periode aftalen har fungeret, har hjemmesygeplejen haft op til syv borgere i IV-behandling på én gang. Der er siden IV-aftalens ikrafttrædelse afvist én borger til IV-behandling, da der ikke var kapacitet til behandlingen op imod en weekend. Borgeren blev hjemtaget til IV-behandling i kommunalt regi den efterfølgende mandag.

Flere borgere i IV-behandling i Nordsjælland end i resten af Region Hovedstaden

En opgørelse over antal borgere i IV-behandling i de forskellige kommuner i Region Hovedstaden viser, at der er stor variation mellem kommunerne. Se bilag 1. Halsnæs Kommune er den kommune i opgørelsen, der har haft fjerde flest borgere i IV-behandling, nemlig 31 borgere. Dette tal skal ses i sammenhæng med kommunens forholdsvis lille størrelse i forhold til indbyggertal sammenlignet med de kommuner, der har haft flere borgere i IV-behandling.

Forskellene i antallet af borgere i IV-behandling mellem Halsnæs Kommune og de øvrige kommuner kan givetvis skyldes, at organisering af akutfunktionen og IV-behandling er forskellig blandt kommunerne. I mange kommuner varetages IV-behandling af et akutteam i hjemmesygeplejen, der består af et begrænset antal sygeplejersker. I hjemmesygeplejen i Halsnæs Kommune er princippet, at alle sygeplejersker kan betjene akutfunktionen. Det betyder, at hjemmesygeplejen i Halsnæs Kommune har mange sygeplejersker, der kan varetage IV-behandling. Dertil kommer, at Halsnæs Kommune af hensyn til borgerne også hjemtog borgere til IV-behandling inden IV-aftalen trådte i kraft i oktober 2021 – på trods af at finansieringen ikke fulgte med. Derfor havde mange sygeplejersker allerede inden aftalens ikrafttrædelse kompetencerne til at varetage IV-behandling.

Opgørelsen viser også, at kommunerne i Sundhedsklynge Nord (de kommuner, der er tilknyttet Nordsjællands Hospital) har haft væsentligt flere borgere i IV-behandling end de øvrige kommuner i regionen. F.eks. har der været 198 borgere i IV-behandling i klynge Nord i perioden fra d. 4. oktober 2021 til d. 16. juni 2022, mens klynge Midt, Byen og Syd har haft henholdsvis 107, 37 og 35 borgere i IV-behandling. Det forholdsvis høje antal borgere, der har været i IV-behandling i klynge Nord, kan være et udtryk for, at Nordsjællands Hospital og de nordsjællandske kommuner prioriterer IV-aftalen højt, og/eller at der er et tættere samarbejde mellem kommuner og hospital i klynge Nord end i de øvrige

klynger. Hertil kommer, at Nordsjællands Hospital i fremtiden vil have færre sengepladser, hvilket kan betyde, at det nære sundhedsvæsen prioriteres ekstra højt af Nordsjællands Hospital.

Lov- og plangrundlag

Sundhedsaftale 2019-2023

Konsekvenser

Med IV-aftalen er det blevet muligt for borgere i IV-behandling at modtage behandlingen i eget hjem frem for på hospitalet under indlæggelse eller som ambulant behandling. Det sparer borgerne for transporttid til hospitalet og skaber større frihed og fleksibilitet i hverdagen. Samtidig kan det være med til at forebygge hospitalsinfektioner og særligt hos ældre borgere understøtte, at de fastholder deres funktionsniveau og bevarer en højere grad af livskvalitet.

Økonomi

Med IV-aftalen er der sket en aftalt opgaveoverdragelse med dertilhørende finansiering fra regionen til kommunen. IV-aftalen indeholder en takstmodel, der fastsætter den takst, som regionen skal afregne med kommunerne for at løse opgaven med IV-behandling i kommunalt regi. Der er forskellige takster alt efter typen af IV-behandling. Tabellen nedenfor viser, hvor mange IV-behandlinger, der er varetaget af Halsnæs Kommune siden IV-aftalens ikrafttrædelse samt afregnet beløb mellem regionen og kommunen.

4. kvartal 2021	Antal behandlinger	Beløb
MDP og Hundested Plejecenter	2	13.830
Hjemmesygeplejen	20	148.682
I alt i 4. kvartal 2021	22	162.512

1. kvartal 2022

MDP og Hundested Plejecenter	8	44.176
Hjemmesygeplejen	7	76.988
I alt i 1. kvartal 2022	15	121.164

2. kvartal 2022

MDP og Hundested Plejecenter	2	13.830
Hjemmesygeplejen	5	34.575
I alt i 2. kvartal 2022	7	48.405

I alt for de 3 kvartaler	44	332.081
--------------------------	----	---------

*Enkelte borgere kan have modtaget flere behandlinger. Derfor varierer antallet af behandlinger sammenholdt med antal borgere i IV-behandling i bilag 1.

Bilag

Bilag 1 Opgørelse over antal borgere i IV-behandling i kommunalt regi

Punkt 89: Anlægsbevilling - Renovering af Gasværksvej

82.07.00-G01-5-22

Sagens kerne

Med denne sag søges det resterende rådighedsbeløb i 2023 og 2024 til renovering af boligerne på Gasværksvej frigivet. Herudover indstilles en teknisk korrektion i 2025 vedrørende indtægt på opsparede midler til vedligehold af ejendommen. Sagen blev sidst behandlet i Byrådet i maj 2022.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender, at

1. Der gives en anlægsbevilling på i alt 11.800.000 kr. til ”Renovering af boligerne på Gasværksvej”, finansieret af det afsatte rådighedsbeløb i 2023 på 9.800.000 kr. og i 2024 på 2.000.000 kr.
2. Den igangværende anlægsbevilling på i alt 700.000 kr., vedrørende forprojekt til renovering af Gasværksvej, flyttes til anlægsbevillingen til ”Renovering af boligerne på Gasværksvej”. Den samlede anlægsbevilling udgør hermed i alt 12.500.000 kr.
3. Der indarbejdes en teknisk korrektion i 2025 på i alt -1.050.000 kr., svarende til opsparede vedligeholdelsesmidler hos Grundejernes investeringsfond og DAB, til ”Indtægter vedrørende Renovering af boligerne på Gasværksvej”.

Beslutningskompetence

Byrådet.

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

Projektet ’Renovering af Gasværksvej’ er forankret i EFA, og omhandler renovering af Gasværksvej 13-47 i Hundested - en beboelsesejendom, som ejes af Halsnæs Kommune og anvendes til sårbare målgrupper i kommunen, herunder tilbuddet ’Fjorden’.

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2022-2025 blev der frigivet en anlægsbevilling til dækning af omkostninger i forbindelse med tekniske forundersøgelser, rådgiverhonorar o.l. i den indledende fase. Byrådet godkendte i maj 2022 anlægsstrukturen og udførelsesrækkefølgen.

Halsnæs Kommune har pr. 27.09.2022 indgået en totalrådgiveraftale med Arkitekturlab Byggeteknisk Rådgivning. Totalrådgiver står for udarbejdelse af udbuds- og udførelsesprojekt, samt projektopfølgning og aflevering til drift. Selve renoveringsopgaven forventes udbudt i hovedentreprise primo 2023 og renoveringen forventes at være færdig i medio 2024, iht. den reviderede tidsplan. For at kunne udbyde opgaven, søges der med denne sag frigivelse af rådighedsbeløbene i 2023 og i 2024.

Ejendommen består af 16 boliger samt to boliger, der anvendes som fælleslokale af beboere og personale fra Center for Voksenstøtte. Boligerne administreres af DAB, i henhold til en forretningsføreroverenskomst om administration, indgået mellem DAB og Hundested Kommune pr. 1. januar 1997.

Administrationen har været i dialog med boligselskabet DAB omkring afdelingens økonomi, med det formål at danne et samlet overblik over hensatte og anvendte vedligeholdelsesmidler, som er opkrævet over beboernes husleje i henhold til boligreguleringslovens §18 og §22.

De overskydende midler, der ikke er anvendt til generel vedligeholdelse iht. ejendommens Vedligeholdelsesplan, er løbende blevet overført til Grundejernes Investeringsfond, og kan udbetales til dækning af vedligeholdelsesudgifter, efter

endt anlægsregnskab. Saldo på denne konto forventes pr. 31.12.2024 at være på kr. 600.000, efter oplysninger fra DAB.

Derudover indbetales der løbende over huslejen til den enkelte boligs indvendige vedligeholdelseskonto. Disse midler er øremærkede til indvendig istandsættelse af den bolig, hvis lejekontrakt de er indbetalt over, og beløbet varierer fra bolig til bolig. Det samlede hensatte beløb for alle boliger gennem denne ordning, anslås af DAB til pr. 31.12.2024 at være ca. 450.000 kr.

De hensatte midler fra begge disse ordninger kan altså først tilføres projektets samlede økonomi efter det endelige anlægsregnskab er afleveret, og kan ikke indgå som finansiering af anlægsomkostningerne undervejs i løbet af projektets udførelse.

Lov- og plangrundlag

Socialtilsynet fører tilsyn med Kommunens botilbud, og det er opmærksomhedspunkter i deres vurderinger, der forpligter Kommunen til at handle og sætte boligerne på Gasværksvej i stand.

Administrationen ved afdelingen for Plan og Byg vurderer, at der ikke er krav om byggetilladelse så længe bygningernes ydre geometri holdes uforandret. En vis forøgelse af højden, f.eks. som konsekvens af øget isoleringstykkelse, ligger også inden for det acceptable. Der er derfor ikke afsat tid til byggesagsbehandling i den foreløbige tidsplan.

Konsekvenser

Renoveringen har generelt følgende konsekvenser for beboerne:

- Beboerne skal genhuses i perioden, hvor der gennemføres indvendig istandsættelse. Der er udarbejdet en foreløbig tidsplan over renoveringsperioden, hvoraf den indledende strategi for genhusningen fremgår. Beboerne genhuses i beboelsespavilloner opstillet nær byggepladsen, og genhuses 4 boliger af gangen i anslået 1 måned hver. Det er ikke nødvendigt at genhuse beboere i forbindelse med udskiftning af tag.
- Beboerne vil forventeligt få en huslejestigning som konsekvens af renoveringen. Administrationen er i dialog med boligselskabet DAB omkring niveauet af denne stigning, samt Halsnæs Kommunes råderum i forhold til at påvirke niveauet for huslejestigningen.

Høring, dialog og formidling

Der pågår en brugerproces med beboere og brugere/medarbejdere på matriklen. Der er i løbet af projekteringsfasen, i maj 2022, blevet afholdt et borger- og brugermøde for afdækning af generelle ønsker og behov, samt generel orientering om den forestående renovering. Der planlægges at afholde et orienterende borgermøde for beboere, brugere og naboer umiddelbart før byggestart.

Økonomi

Budgetbeløbene i 2022-24 vedrører opretning af tag og klimaskærm, samt indvendigt istandsættelse af boliger og fællesrum.

Projektets økonomiske tidslinje ser nu i hovedtræk ud som herunder:

Budget	kr. ex. moms	2022	2023	2024
Renoveringsprojekt og tagprojekt	8.065.000	0	6.760.000	1.305.000
Rådgiverhonorar + intern tid	1.100.000	350.000	550.000	200.000
Øvrige omkostninger	1.640.000	150.000	1.290.000	200.000
Uforudsete omkostninger, 20%	1.695.000	200.000	1.200.000	295.000

Samlet investeringsomfang	12.500.000	700.000	9.800.000	2.000.000
---------------------------	------------	---------	-----------	-----------

Bevillinger	kr.	2022	2023	2024
-------------	-----	------	------	------

Gasværksvej, Renovering forprojekt	-700.000	-700.000		
------------------------------------	----------	----------	--	--

Gasværksvej, Renovering af tag og boliger	-11.800.000		-9.800.000	-2.000.000
---	-------------	--	------------	------------

Balance	-12.500.000			
---------	-------------	--	--	--

Der er i forbindelse med vedtagelsen af budget 2022-2025 frigivet en anlægsbevilling på 700.000 kr. til udgifter vedrørende tekniske forundersøgelser og rådgiverhonorar, samt projektledelse, i forbindelse med projektering af det planlagte renoveringsprojekt.

Godkendes indstillingens punkt 1, frigives rådighedsbeløbene til Renovering af boligerne på Gasværksvej i 2023 og i 2024, i alt 11.800.000 kr.

Godkendes indstillingens punkt 2, samles begge anlægsbevillinger vedrørende Gasværksvej i ét samlet anlægsprojekt, under anlægsbevillingen til Renovering af boligerne på Gasværksvej. Den igangværende anlægsbevilling på 700.000 kr. vedrørende forprojektet flytter hermed politisk ansvarsområde fra Økonomiudvalget til Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse, hvor det samlede anlægsprojekt forankres.

Godkendes indstillingens punkt 3, indarbejdes et rådighedsbeløb i 2025 på -1.050.000 kr., svarende til forventede indtægter på opsparede vedligeholdelsesmidler fra henholdsvis Grundejernes investeringsfond og DAB. Indtægterne kan tidligst søges overført, når anlægsregnskabet er godkendt. Indtægterne holdes ude af økonomien i det igangværende anlægsprojekt, men bevirker at kommunens nettoudgift bliver tilsvarende mindre.

Projektet medfører ingen yderligere afledte driftsudgifter på ejendommen.

Punkt 90: Revidering af kvalitetsstandarder 2023 - indledende drøftelse

29.00.00-37-22

Sagens kerne

Sundheds- og Ældreområdet's forslag til revidering af kvalitetsstandarder 2023 fremlægges til den indledende drøftelse samt godkendelse af, at sagen sendes i særskilt høring til Ældrerådet og Handicaprådet.

Byrådet godkender sagen endeligt den 15. december 2022 efter anden drøftelse og godkendelse i Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse d. 28. november 2022.

Faglig koordinator Benedikte Charlotte Lavik Bruun deltager på udvalgsmødet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse:

1. Drøfter forslag til revidering af kvalitetstandarder
2. Godkender, at sagen sendes i særskilt høring til Ældrerådet og Handicaprådet

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling godkendt

Sagsfremstilling

Ifølge bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder skal Byrådet én gang årligt godkende kvalitetsstandarder under Sundheds- og Ældreområdet. De nuværende kvalitetsstandarder for 2022 godkendte Byrådet d. 16. december 2021.

Revidering af kvalitetsstandarder for 2023 fremlægges hermed til den indledende drøftelse og godkendelse i Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse. Sagen fremlægges igen for udvalget den 28. november 2022, hvorefter sagen sendes til endelig godkendelse i Byrådet den 15. december 2022.

Kvalitetsstandarderne tager afsæt i gældende lovgivning samt Byrådets beslutninger for følgende områder: Hverdagsrehabilitering, personlig pleje, praktisk hjælp, udpeget hjælper, plejebolig og ældrebolig, støtte til bil, hjælpemidler og boligændringer, kropsbårne hjælpemidler, midlertidigt døgnophold, hjemmesygepleje og forebyggende hjemmebesøg.

Kvalitetstandarderne er inddelt i seks hæfter: Hæfte 1: Ældre i Halsnæs, Hæfte 2: Fællesskab og Sundhed, Hæfte 3: Hjælpemidler og velfærdsteknologi, Hæfte 4: Personlig hjælp og pleje, Hæfte 5: Praktisk hjælp i hjemmet, Hæfte 6: Beboer på plejecenter.

Sundheds- og Ældreområdet har gennemgået kvalitetsstandarderne i forbindelse med den årlige revidering og fremlægger hermed forslag til ændringer.

Forslaget er opdelt i tre hovedområder:

- Lovændringer
- Serviceændringer
- Redaktionelle ændringer

Lovændringer:

Der er i løbet af året ikke sket lovændringer, som giver anledning til ændringer i kvalitetsstandarderne. I hæfte 3 på s. 10 udgår linjen om "hastehjælpemidler". Begrundelsen er, at der ikke eksisterer lovgivning på området, og at Visitationen alligevel behandler alle sager, når de kommer ind.

Serviceændringer:

Der har i løbet af året været enkelte serviceniveauændringer, som giver anledning til at ændre kvalitetsstandarderne. I

hæfte 5 på s. 6 er det af arbejdsmiljømæssige årsager blevet tilføjet, at borgere ikke må ryge i deres hjem, mens hjemmeplejen er på besøg. For at anskueliggøre hvilke former for praktisk hjælp beboere på plejecentrene kan få, er der i hæfte 6 på s. 8 blevet tilføjet et punkt om henholdsvis "tøjvask" og "leje og vask af linned".

Redaktionelle rettelser:

Den årlige revidering indeholder en del redaktionelle rettelser. Alle seks hæfter er blevet nærlæst med fokus på at gøre hæfterne mere læsevenlige samt rette kommafejl og grammatiske fejl. De redaktionelle rettelser har overordnet haft tre fokusområder:

- Borgerrettede og lettilgængelige tekster.
- Bedre sammenhæng og færre gentagelser i de enkelte hæfter.
- Kommafejl og grammatiske fejl

Derudover indeholder revideringen af kvalitetsstandarder 2023 en del ændringer i kommunens forskellige tilbud.

Følgende bilag er vedlagt sagen:

Første revidering - rettelser til kvalitetsstandarder (retteark)

De seks hæfter - første udkast til Kvalitetsstandarderne 2023

Anden revidering - rettelser til kvalitetsstandarder (ekstra rettelser / fejlrettelser fundet i første udkast - fremgår derfor ikke i de vedhæftede hæfter)

Lov- og plangrundlag

Lov om social service § 79.

Lov om social service §§ 83, 83a og 86.

Sundhedsloven.

Lov om almene boliger 54b.

Lov om retssikkerhed.

Bekendtgørelsen om kvalitetstandarder.

Konsekvenser

Den årlige gennemgang af kvalitetsstandarder for Sundheds- og Ældreområdet sikrer, at borgeren er velinformeret om det politisk vedtagne serviceniveau i Halsnæs Kommune.

Høring, dialog og formidling

Såfremt Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse godkender det, sendes sagen i særskilt høring i Ældrerådet og Handicaprådet efter indeværende udvalgs møde.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

1. revidering - Kvalitetsstandarder 2023 hæfte 1 - Ældre i Halsnæs

1. revidering - Kvalitetsstandarder 2023 hæfte 2 - Fællesskab og Sundhed

1. revidering - Kvalitetsstandarder 2023 hæfte 3 - Hjælpe midler og velfærdsteknologi

1. revidering - Kvalitetsstandarder 2023 hæfte 4 - Personlig hjælp og pleje

1. revidering - Kvalitetsstandarder 2023 hæfte 5 - praktisk hjælp i hjemmet

1. revidering - Kvalitetsstandarder 2023 hæfte 6 - Beboer på plejecenter

1. revidering - Rettelser til kvalitetsstandarder - samlet

2. Rettelser til kvalitetsstandarder 20.10.22

Punkt 91: Status på puljer på Ældreområdet - 3. kvartal 2022

27.00.00-12-21

Sagens kerne

Udvalget orienteres om status på forbruget vedrørende puljer på ældreområdet i 3. kvartal 2022

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres hermed om status på forbruget vedrørende puljer på ældreområdet i 3. kvartal 2022.

I 3. kvartal 2022 har Ældreområdet haft følgende puljer:

Pulje	Forbrug 2022 (3. kvartal)	Samlet budget 2022
Puljen "Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen"(Tilskud fra Socialstyrelsen)	595.443 kr.	3.129.873 kr.

I vedhæftede bilag ses det udspecificerede forbrug.

Puljen "Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen" er en ny pulje fra Socialstyrelsen, der skal bruges på erstatningspersonale for ufaglærte i SOSUuddannelse, og som alternativt kan bruges på vikarer og kompetenceudvikling af plejepersonalet. Puljen eksisterer fra 2. halvår 2021 til og med år 2024 med 1,46 mio. kr. i 2021, 3,1 mio. kr. i 2022 og i 2023 og 3,4 mio. kr. i 2024. Det er ikke muligt at overføre restbudget fra år til år på denne pulje.

Årsagen til, at der ikke er bogført et højere forbrug i 3. kvartal 2022 i forhold til budgettet er, at der formentligt kommer flere ufaglærte i uddannelse i 4. kvartal af 2022, der vil øge forbruget på erstatningspersonale og evt. vikarudgifter. Tilskuddet skal først og fremmest bruges på erstatningspersonale for ufaglærte i uddannelse. Da det er meget svært at forudsige hvor meget af tilskuddet, der bliver brugt på erstatningspersonalet, bliver forbruget på vikarudgifter og kurser/uddannelse i høj grad bogført i puljeregnskabet bagudrettet senere i 2022.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Bilag Puljeoversigt UÆH 3. kvartal 2022 (d.19.10.2022).pdf

Punkt 92: Orientering fra formanden

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

.

Punkt 93: Underskriftsark

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Protokollen godkendt

Thue Lundgaard (Ø)
Formand

Kirsten A. Lauritsen (A)
Næstformand

Annette Westh (A)

Anja Rosengreen (F)

Ole S. Nielsen (A)

Sune Raunkjær (V)

Susan Eirfeldt (V)