

REFERAT Udvalget for Sundhed og Forebyggelse 2018-2021 d. 08-03-2021

Mødedato Mandag d. 08. marts 2021 kl. 15:30

Mødested Byrådssalen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Præsentation af ny leder i Sundhedsafdelingen.....	4
Anbringelsesområdet i Halsnæs Kommune.....	5
Digital Sundhed i Halsnæs Kommune.....	9
Orientering om det vedtagne budget 2021-2024.....	12
Status på udvalgsrådsætninger.....	13
Nøgletal for voksenområdet januar - december 2020.....	15
Nøgletal - Sundhedsområdet 2020 4. kvartal.....	16
Nøgletal familieområdet marts 2021.....	18
Halsnæs vinder den Gyldne Tråd 2021.....	19
Anlægsregnskab - Udflytning fra Sundhedshuset.....	21
Anlægsregnskab - Etablering af Lillebjerg Skole.....	23
Anlægsregnskab - Sammenlægning af Tandplejen på Magleblæk.....	25
KKR - Økonomimodel til udvikling af tilbudsviften på det specialiserede socialområde.....	27
Sundhed for alle - Sundhedsstrategi for Halsnæs Kommune.....	30
Orientering fra formanden.....	33
Underskriftsark.....	34

Punkt 254: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

Dagsorden godkendt

Punkt 255: Præsentation af ny leder i Sundhedsafdelingen

29.00.00-A00-9-20

Sagens kerne

Der er ansat ny i leder i Sundhedsafdelingen, som deltager på udvalgmødet til en kort præsentation.

Mødedeltagelse på mødet i Udvalget for Sundhed og Forebyggelse den 8. marts 2021

Michala Jessen, leder af Sundhedsafdelingen.

Beslutning

Orientering taget til efterretning

Punkt 256: Anbringelsesområdet i Halsnæs Kommune

00.00.00-G01-2880-20

Sagens kerne

Anbringelse af børn uden for hjemmet er en af de mest indgribende og dyreste foranstaltninger, som man kan tage i anvendelse for at støtte de mest udsatte og sårbare børn. Derfor er området under konstant bevågenhed og udvikling. På udvalgsrådet giver leder af Familieafdelingen en orientering om, hvordan anbringelsesområdet ser ud i Halsnæs Kommune, og hvilke socialfaglige tilgange og overvejelser, som ligger bag.

Mødedeltagelse på mødet i Udvalget for Forebyggelse og Sundhed den 11. januar 2021

Leder af Familieafdelingen Heidi Eldov

Indstilling

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

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Hvornår anbringer kommunen børn uden for hjemmet?

Anbringelser uden for hjemmet sker, når barnet viser tydelige tegn på, at dets udvikling og trivsel er i fare, og hvor problemerne ikke kan løses i hjemmet. Der er ofte tale om vidtrækkende og langvarige vanskeligheder og belastninger. Forældrene kan have svært ved at give den nødvendige omsorg til barnet på grund af sygdom, misbrug, kriser, og der kan også være personlige, sociale eller økonomiske faktorer, som spiller ind.

Anbringelser uden for hjemmet kan også ske på grund af så alvorlige handicap hos barnet, at opgaven med at varetage barnets behov ikke kan varetages tilstrækkeligt i familien.

Hvilken tilgang har Halsnæs Kommune til anbringelsesområdet?

Familieområdet arbejder ud fra udvalgsrådsætningerne og det politisk vedtagne styringsdokument "Strategisk grundlag for hjemmebaserede indsatser og anbringelser" (vedlagt som bilag). Det betyder, at tidlig indsats og forebyggelse prioriteres højest muligt, så flest mulige børn og familier får hjælp i tide, og færrest mulige og i kortest mulig tid anbringes uden for hjemmet. Det sker ud fra et overordnet mål om, at børn og unge skal leve et så normalt hverdagsliv som muligt sammen med deres familie, og hvor de går i kommunens almene dagtilbud og skoler og har et aktivt fritidsliv. Det betyder også, at indsatser, som tilbydes familierne så vidt muligt støtter op om det almene hverdagsliv i lokalsamfundet - også selvom barnet er nødt til at bo uden for hjemmet en periode.

Samtidig med at den forebyggende indsats er udvidet, er fokus på anbringelsesområdet også intensiveret. Her nævnes nogle af hovedlinjerne:

- Alle anbringelser sker med en forventning om en positiv forandring hos barnet eller den unge. Derfor er der en tæt opfølgning i anbringelsessagerne for at sikre, at barnet er i trivsel og positiv udvikling. Hvis det ikke er tilfældet, bliver

indsatsen ændret til gavn for barnet eller den unge.

- Der er stort fokus på det anbragte barns tilknytning til sit biologiske netværk, sådan at der så vidt muligt bevares kontakt mellem forældre/søskende og den anbragte. I den sammenhæng er Halsnæs Kommune med i et projekt under Socialstyrelsen om at styrke anbragte børns forældre og deres relation til deres børn.
- Ved alle anbringelser vurderes hjemgivelsesperspektivet. Det betyder ikke, at alle børn og unge kan eller skal hjemgives, men at det skal vurderes, hvorvidt det muligt, og hvad der skal til for, at det er muligt.
- Fokus på plejefamilieområdet, hvor der tilbydes tæt støttende opstartsforløb (TSOP) til plejeforældre i alle nyanbringelser samt supervision, hvor det er relevant, sådan at plejefamilierne er bedst muligt rustede til at løse opgaven.

Fokus både på den forebyggende indsats og indsatsen i anbringelsessagerne har bevirket, at niveauet for anbringelser er faldet. Vedlagt er et bilag, som viser udviklingen fra 2017 til 2020. Der kan både ses antallet af anbringelser i alt, men også anbringelserne fordelt på forskellige kategorier. I 2018 var anbringelsestallet på sit højeste, hvor det lå over 100 stort set hele året. I 2019 og 2020 er tallet faldet til knap 95 i gennemsnit.

Hvilke typer anbringelser er der?

Der er flere former for anbringelser alt efter behovet for hjælp og støtte hos barnet og familien. De fire hovedkategorier beskrives her:

1) Anbringelse i netværk

En anbringelse i barnets netværk betyder, at f.eks. en ældre søskende eller bedsteforældre tager barnet til sig. Man kan ikke få vederlag for at tage et barn i ens netværk i pleje, men man kan få dækket omkostningerne. Netværksanbringelse støtter op om, at barnet eller den unge fortsat har en tæt tilknytning til sit biologiske netværk, selvom barnet eller den unge ikke kan bo hos sine egne forældre.

2) Anbringelse i plejefamilie

En plejefamilie er i udgangspunktet en almindelig familie, der giver plads til et barn, som ikke kan bo hos sin egen familie. I de senere år er der kommet øget fokus på at ruste plejefamilierne til at løse opgaven. I forhold til målsætningen om at give børn og unge en så normal opvækst som muligt, prioriteres anbringelse i plejefamilie.

3) Anbringelse på opholdssted

Et opholdssted er et privat anbringelsessted, som yder en socialpædagogisk indsats over for socialt udsatte børn og unge. Børn og unge anbringes på opholdssteder, hvis der er et behandlingsbehov, som man ikke kan forvente, at en plejefamilie kan varetage. Så vidt det er muligt vælges opholdssteder, som geografisk ligger i nærheden af Halsnæs Kommune, sådan at der er så gode betingelser som muligt for at bevare kontakten til familien.

4) Anbringelse på døgninstitution

En døgninstitution er en offentlig institution. Når Halsnæs Kommune anbringer børn og unge på døgninstitution uden for kommunen, er det typisk børn og unge med større støttebehov end hos anbragte på opholdssteder. Døgninstitutioner har oftest en specialviden og kan dermed tilbyde en særlig behandlingsindsats.

Halsnæs Kommune har også sit eget anbringelsessted - Ungehyblerne Halsnæs, som støtter sårbare unge i overgangen fra ung til voksen. På Ungehyblerne er man enten anbragt på døgninstitution eller på eget værelse rundt i kommunen.

Anbringelse uden samtykke

De fleste anbringelser sker med forældrenes samtykke, men det kan også ske ved tvang. Det er helt særlige situationer, hvor Børne- og Ungeudvalget træffer afgørelse om, at barnet eller den unge ikke kan bo hos forældrene, selvom det er imod forældrenes ønske. Ved en tvangsanbringelse har barnet eller den unge selv mulighed for at møde op for at fortælle om sin holdning til egen situation. En anbringelse med tvang er oftest gældende ét år af gangen. Aftaler om samvær skal også afgøres i Børne- og Ungeudvalget. I Halsnæs Kommune er der løbende 25-30 tvangssager.

Lov- og plangrundlag

Lov om Social Service 52 stk. 3.

Konsekvenser

De positive konsekvenser af en anbringelse er, at truede børn og unge får den sikkerhed og omsorg, som forældrene ikke kan give.

Undersøgelser fra SFI og VIVE viser, at anbragte børn er overrepræsenteret i statistikken for kriminalitet, hjemløshed, arbejdsløshed mv. Forskningen viser også, at langt de fleste anbragte børn og unge ofte har kontakt til især deres biologiske mor og ser deres biologiske netværk som betydningsfuldt for dem.

Økonomi

Det samlede forventede forbrug på anbringelsesområdet er på kr. 79.380.252 i 2020 til børn og unge under 18 år.

Ud fra faktiske tal for 2019 og prognose for 2020 er der beregnet gennemsnitspriser for følgende anbringelsestyper:

Type af anbringelse	Antal børn/unge	Gennemsnitspris
Opholdssteder for børn og unge inkl. følgeudgifter	10,9	1.212.686
Efterskole og eget værelse	5,8	621.474
Pleje- og netværksfamilier inkl. følgeudgifter	51,8	555.013
Døgninstitution - nedsat funktionsevne	6	2.756.319
Døgninstitution - social adfærd	14,5	1.163.977
Sikret døgninstitution	0,6	1.024.000

Derudover er der en rammebevilling til Ungehyblerne, som er på 5.561.000. Målgruppen for Ungehyblerne er unge mellem 15-23 år.

Det faldende antal anbringelser har skabt økonomisk råderum til at investere i de forebyggende indsatser både hos Center for Børn, Unge og Familier, men også i de helt tidligt forebyggende indsatser i samarbejde med dagtilbud og skoler f.eks. omkring afholdelse af samarbejds møder med forebyggelsessocialrådgivere.

Bilag

Strategisk grundlag for hjemmebaserede indsatser og anbringelser til udsatte børn og deres familier

Nøgletal anbringelser 2017-2021

Punkt 257: Digital Sundhed i Halsnæs Kommune

29.09.00-P20-4-20

Sagens kerne

Halsnæs Kommune arbejder på flere måder med digital sundhed og har gjort det både før og under Corona-epidemien. Udvalget introduceres til arbejdet med digital sundhed af to medarbejdere fra Sundhedsafdelingen samt leder af Sundhedsafdelingen. Særlig opmærksomhed gives Halsnæs Kommunes deltagelse i partnerskabet Det Digitale Sundhedscenter. Det er gennem Det Digitale Sundhedscenter, at Halsnæs Kommune siden 2019 har tilbudt digitale sundhedsforløb til borgere med type 2diabetes eller hjertesygdomme. Dette partnerskab har netop modtaget midler fra TrygFonden og vil i 2021-2023 udvikle tre nye digitale sundhedstilbud til borgere med henholdsvis KOL, hjertesygdomme og usund livsstil. Halsnæs Kommune deltager i udviklingsarbejdet.

Indstilling

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

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Digitalisering bliver i disse år en stadig mere integreret del af sundhedsområdet. Regeringen, KL og Danske Regioner har i fælleskab udarbejdet en strategi for digital sundhed med det formål at styrke det digitale samarbejde om sundhed. Der skal skabes sikkerhed om borgernes data og bedre infrastruktur, når kommuner, hospitaler og almen praksis er involveret i borgerens forløb.

Flere og flere borgere lever med kronisk sygdom, og det er specifikt kommunernes opgave at give disse borgere forebyggelsestilbud om fx sygdomsmestring, kost og bevægelse. Ofte er forebyggelsestilbud et fysisk, holdbaseret tilbud, hvor borgerne skal møde op på bestemte tidspunkter i kommunens lokaler. Denne måde at organisere tilbud på harmonerer ikke altid med borgernes forskellige behov og individuelle livssituationer. Det gælder fx erhvervsaktive borgere, der ikke kan tage fri fra arbejde, borgere med KOL, som ikke har det fysiske overskud, socialt udsatte borgere, der ikke har økonomi og overskud til transporten og borgere med angst eller social fobi, der ikke kan se sig selv på et holdtilbud.

Digitale sundhedstilbud og løsninger kan være:

- Sundhedsfremmende tilbud, fx gennem Det Digitale Sundhedscenter (se nedenfor) og Lær at tackle kurser og rygestopkurser.
- Rehabiliteringstilbud, fx online kræftrehabilitering.
- Løsninger der understøtter, at mere behandling kan ske i eller tæt på borgerens eget hjem, fx telemedicin, beslutningsstøtteværktøjer og virtuelle konferencer.
- Løsninger der hjælper borgeren og de sundhedsprofessionelle med at have overblik over borgerens forløb og data, fx et samlet patientoverblik og patientrapporterede oplysninger.
- Redskaber til kommunikation mellem hospital, kommune og almen praksis om borgerens behandling fx Med-Com standarder.

Udvalget præsenteres for et oplæg, der indledes med en gennemgang af samarbejdet med Det Digitale Sundhedscenter ved klinisk diætist Dorte Sonnenborg. Herefter fortæller rehabiliteringskoordinator, Karna Vinther, om de forskellige sundhedstilbud, som er omlagt og gennemført online i det sidste års tid i Halsnæs Kommune på grund af corona-epidemien. Endelig vil leder af sundhedsafdelingen, Michala Jessen, orientere udvalget om digitale løsninger, der kan understøtte borgerens forløb i det nære sundhedsvæsen.

Partnerskabet Det Digitale Sundhedscenter

Partnerskabet om Det Digitale Sundhedscenter blev dannet i 2013. Målet er at tilbyde disse borgere sundhed hjemme ved deres pc, når de har tid. I perioden 2014 – 2017 blev projekt ”Digital Patientuddannelse” finansieret af en pulje under Sundheds- og Ældreministeriet. I 2018 overgik Digital Patientuddannelse til drift og foreløbigt er 20 kommuner med. Halsnæs Kommune tilsluttede sig projektet i slutningen af 2018. Siden har borgere i Halsnæs med diabetes 2 eller hjertekarsygdom haft mulighed for, at få sundheden lige hjem i egen stue.

Digital patientuddannelse består af tre elementer, som understøtter hinanden:

1. Individuel kontakt mellem borger og sundhedsprofessionel, herunder start- og slutsamtaler
2. Hjælp-til-selvhjælpsforløb i form af en række e-læringsmoduler (frit tilgængelige for borgere i Danmark)
3. Online gruppesessioner faciliteret af sundhedsprofessionelle i form af webinarer

På tværs af de specifikke kroniske sygdomme er følgende elementer obligatoriske:

- Sygdomsmestring (Hvordan lever jeg med min sygdom?)
- Bevægelse (Hvordan skal jeg træne?)
- Kost (Hvordan skal jeg spise?)
- Forebyggelse af følgesygdomme eller forværring af den kroniske sygdom (medicinhåndtering, psykiske aspekter og netværk?)

I 2019 var der i Halsnæs Kommune 30 borgere, som benyttede sig af enten online diabeteshold eller online hjertekarhold. I 2020 er der registreret 19 brugere fra Halsnæs. Denne registrering er lidt usikker på grund af corona og skift af it-system. Tallet er dog et minimum antal, da borgerne ikke behøver at registrere sig for at følge e-læringsmodulerne. Lidt flere mænd end kvinder har benyttet tilbuddet. Og cirka fire ud af fem er tilfredse med tilbuddet og vil anbefale det til andre. Deltagerne giver positiv tilbagemeldinger på e-læringen (formidlet på en let og forståelig måde, god vekslen mellem tekst, video og grafik, nemt it-mæssigt). Også

Webinarerne får positiv kritik af deltagerne (indhold, pædagogik, involvering undervejs og it-sværhedsgraden). Halvdelen oplever umiddelbart positive effekter på egne sundhedsvaner samt øget tiltro og evner til at kunne ændre vaner.

Set i forhold til det samlede antal borgere der har benyttet tilbuddene i de forskellige deltagende kommuner, ligger Halsnæs højt. I sidste halvdel af 2020 har i alt 149 borgere fra 18 kommuner gennemført et kursus, hvoraf de 19 borgere er fra Halsnæs.

Halsnæs Kommune har initieret udviklingen af et sideløbende delprojekt - nemlig en uddannelse i at blive Digital Kompetent til sundhedsprofessionelle. Kurset har særligt under corona vist sit værd. Tre sundhedsprofessionelle fra Halsnæs Kommune har allerede gennemført uddannelsen og de anvender de nye kompetencer i diverse online forløb og tilbud.

Projekt "Sundhed sammen hjemmefra"

I november måned 2020 modtog partnerskabet 4.9 mio. kroner fra TrykFonden til at udvikle konceptet ”Sundhed sammen hjemmefra”. Det Digitale Sundhedscenter er nu et partnerskab mellem Region Syddanmark, 20 kommuner,

Hjerteforeningen, Diabetesforeningen og Lungeforeningen. Projektet løber fra januar 2021 til juli 2023 og er tilknyttet Region Syddanmarks innovationsstab, som har erfaring med projekter inden for brugercentreret innovation og digitalisering.

Målgruppen i det nye projekt er borgere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser samt mennesker i risiko for at udvikle kronisk sygdom.

Sundhedsprofessionelle fra Halsnæs Kommune spiller en særlig rolle i dette projekt. Udvikling af livsstilsforløb til risikogrupperne er anført af sundhedsafdelingens to diætister, og bygger på det eksisterende tilbud om livsstilshold i Halsnæs. Sundhedsafdelingens diætister bidrager også i udviklingen af et nyt tværgående obligatorisk element til alle deltagere - et vaneændringskursus.

Med de tilførte midler ses der frem til samarbejdet i Det Digitale Sundhedscenter. Link til <https://detdigitalesundhedscenter.dk/>

Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven § 119 danner baggrund for kommunernes arbejde med sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse.

I de seneste år - specielt 2020- har der været et særligt fokus på digitale sundhedsløsninger fra statens, regionernes og kommunernes side.

Halsnæs Kommunes involvering i samarbejdet med Det Digitale Sundhedscenter harmonerer med de generelle tendenser på området, men også med Halsnæs Kommunes kommende sundhedsstrategi, hvor der tillige er fokus på at udvide viften af digitale sundhedstilbud.

Konsekvenser

Digital sundhed er et supplement til de eksisterende fysiske holdtilbud og fysiske individuelle sundhedstilbud. Konsekvensen for borgerne er et større og mere fleksibelt udbud af sundhedsydelser. Det betyder, at flere borgere med varierende baggrunde får adgang til sundhedstilbud og dermed muligheden for et sundere liv. Borgerne får mulighed for sundhedstilbud i egen bolig og de kan forblive selvhjulpne i forhold til behandlingen længst muligt. Kommunen får mulighed for, at nå ud til flere borgere på en gang.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Partnerskabet har modtaget 4.969.000. kroner fra TrygFonden til at udvikle "Sundhed sammen hjemmefra" i 2021-23. En del af disse midler tilfalder deltagerkommunerne.

Halsnæs Kommune betaler årligt 24.340 kroner for online sundhedstilbud via Det Digitale Sundhedscenter.

Bilag

Høringssvar USF 08.03.2021

Punkt 258: Orientering om det vedtagne budget 2021-2024

00.30.04-G01-8-20

Sagens kerne

I overensstemmelse med budgettidsplanen 2021-2024 præsenteres de enkelte fagudvalg for deres budgetter for 2021 i forbindelse med udvalgsmøderne i januar måned 2021.

Indstilling

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

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Fagudvalgene præsenteres på deres møder i januar 2021 for deres samlede budget for 2021.

Præsentationen består dels af en hovedoversigt, som viser kommunens samlede budget for 2021-2024, dels af en sammenstilling af de budgetændringer, der er sket på udvalgets område i forbindelse med budgetprocessen, dels af en bevillingsoversigt, hvor bevillingerne på udvalgets område ses i sammenhæng med kommunens samlede driftsbudget og dels af budgetbeskrivelser for de politikområder, der hører ind under udvalget.

Der er ikke budgetteret med anlægsprojekter under Udvalget for Sundhed og Forebyggelse.

Lov- og plangrundlag

Tidsplan for budgetprocessen 2021-2024.

Høring, dialog og formidling

Det fremsendte materiale indgår i den samlede offentliggørelse af budget 2021-2024 på kommunens hjemmeside, ligesom materialet indgår i en opdateret version af den elektroniske budgetmappe for 2021-2024.

Bilag

Hovedoversigt - Vedtaget budget 2021-2024

Oversigt over budgetændringer - Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Bevillingsoversigt - Vedtaget budget 2021-2024

Budgetbeskrivelse - Sundhed

Budgetbeskrivelse - Børn og unge med særlige behov

Budgetbeskrivelse - Voksne med særlige behov

Punkt 259: Status på udvalgsmålsætninger

00.15.10-G01-1-20

Sagens kerne

Fagudvalgene og Byrådet skal drøfte status på udvalgsmålsætningerne.

En oversigt over status på de mål, udvalget har ansvar for, er vedlagt som bilag på dagsordenen.

Indstilling

Direktionen indstiller, at

1. Udvalget drøfter status på de udvalgsmålsætninger, som udvalget har ansvar for, og hvordan Halsnæs Kommune skal nå de fastsatte mål.
2. Byrådet tager orienteringen fra udvalgene til efterretning.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Sagen drøftet

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog i december 2018 en række mål for hvert enkelt fagudvalgs område, som skal være med til at realisere Halsnæs Kommunes fortælling Fælles om Fremtiden - det gode liv i Halsnæs (fortælling og udvalgsmålsætninger er vedhæftet som bilag på dagsordenen).

At udarbejde målsætninger på udvalgsniveau udsprang af et politisk ønske om at få mere politik ind i drøftelserne af kommunens retning. Der var også en politisk ambition om at udvælge de ting, der skulle dokumenteres og rapporteres på, og her stræbe efter at gøre brug af eksisterende målinger og rapporter – ikke opfinde nye.

I september 2019 vedtog Byrådet rammer og årshjul for opfølgning på udvalgsmålene (vedhæftet som bilag på dagsordenen). Den primære politiske opfølgning på udvalgsmålene foregår i marts måned i de enkelte udvalg, som har formuleret målene.

På fagudvalgsmøderne vil udvalgene få en præsentation af status på de udvalgsmålsætninger, som de enkelte udvalg har ansvar for. Derefter vil der blive lagt op til en drøftelse af status på målsætningerne, og hvordan Halsnæs Kommune skal nå de fastsatte mål. En oversigt over status på udvalgets mål er vedhæftet som bilag på dagsordenen.

Efter udvalgenes status i begyndelsen af marts vil der blive fulgt op på alle udvalgsmålsætningerne på byrådsmødet den 25. marts 2021. Opfølgningen i Byrådet vil foregå ved, at hver enkelt udvalgsformand præsenterer status fra deres udvalg.

Det skal bemærkes, at der i rammer og årshjul for opfølgning på udvalgsmaalene står, at status i Byrådet vil foregå i april måned, men af praktiske hensyn har administrationen besluttet at sætte det på allerede i marts.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Udvalgsmaalsætninger - Fælles om fremtiden

Rammer og årshjul for opfølgning på udvalgsmaalene - vedtaget 2019

Fælles om fremtiden - Det gode liv i Halsnæs_ final med illustrationer

Opfølgning på udvalgsmaal USF - børneområdet

USF - status på udvalgsmaalsætninger 020321.docx

Punkt 260: Nøgletal for voksenområdet januar - december 2020

00.01.00-P05-2-19

Sagens kerne

Social Service og Familier fremlægger tre gange årligt nøgletal på voksenområdet, jf. udvalgets beslutning den 19. december 2019. Der fremlægges her tal for hele 2020. Til sammenligning er tal for hele 2019 også medtaget.

Indstilling

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

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Efterværn: Antallet af unge med efterværn, som er på opholdssted eller i plejefamilier, er stabilt. Antallet er ved udgangen af 2020 på niveau med slutningen af 2019, men har i løbet af året været en smule lavere end i 2019. Hvor der tidligere har været cirka lige mange unge i begge opholdsformer, er der nu ca. 1/3 flere på opholdssteder end i plejefamilier. Det skyldes, at flere unge i plejefamilier har afsluttet deres efterværn i slutningen af 2019, mens flere 18-årige, som er startet i efterværn bor på opholdssteder, hvor de har været anbragt inden det 18. år.

§ 82 og 85: I opgørelsen fra Center for Voksenstøtte er borgerne opdelt i fire kategorier, som betegner støtteniveauet. Borgere med støtte efter § 82b er alle indplaceret i kategorien "A" sammen med de letteste borgere med støtte efter § 85. Kategorierne B-D betegner et stigende støtteniveau.

Antallet af borgere, som modtager en indsats efter servicelovens § 82 eller § 85 i Center for Voksenstøtte har i årets første otte måneder været let stigende og på et højere niveau end sidste år. Der er dog sket et kraftigt fald i september og oktober. Det skyldes afslutning af en del borgere; primært borgere der havde gruppetilbud, de ikke længere benyttede. Dette afspejles i at det primære fald sker i kategori A i oktober (den letteste støtte). Antallet af borgere i december 2020 er på niveau med december 2019.

I 2020 samlet set ses et faldende antal borgere i niveau B. Det vurderes at kunne være et første tegn på at tilgangen til borgere i den tidlige indsats § 82 afføder mindre behov for en indsats efter § 85. Det skal dog vurderes over en længere periode. Antallet af borgere i den højeste støttekategori (D) er stabilt over året.

Lov- og plangrundlag

Serviceloven

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

Nøgletal Udvalg for Sundhed og Forebyggelse jan - dec 2020 pdf til udvalg

Punkt 261: Nøgletal - Sundhedsområdet 2020 4. kvartal

29.00.00-A00-6-20

Sagens kerne

Der fremlægges kvartalvis afrapportering af nøgletal og politiske målepunkter til Udvalget for Sundhed og Forebyggelse.

Indstilling

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

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Afrapportering for 4. kvartal fremlægges til orientering.

Administrationen har nedenstående kommentarer til nøgletallene:

- Det har ikke været muligt at indhente sundhedsdata vedr. medfinansieringen og finansieringen af sundhedsudgifterne siden januar 2019. Der afventes en tilbagemelding på, hvornår det igen vil være muligt.
- Medfinansiering afregnes fortsat som et ácontobeløb
- Egenregistreringen af ventedage på det somatiske område viser, at der i november var en dag og i december 37 dage. Årsagen til, at der i 4 kvartal af 2020 har været flere ventedage, er, at MDP har været nedlukket som følge af coronasituationen.
- Egenregistreringen af ventedage på det psykiatriske område viser, at der i fjerde kvartal har været 87 ventedage. Det omhandler én borger, der afventede et botilbud. Borgeren er udskrevet den 4. januar 2021 udskrevet til en træningslejlighed.
- De manglende aktivitetstal for oktober hos Tandplejen skyldes tekniske problemer med at trække informationerne. Det samme gælder for antal patienter, der er tilknyttet Hillerød Orto.

Administrationen har følgende bemærkninger til de politiske pejlemærker:

- Data fra 7.-9. klasse 2020 er underrapporteret. I 2020 er Hundested Skole underrepræsenteret med 8 klasser bl.a. fire 9. klasser
- For unge i alderen 15-30 år ses et fald i andelen af rygere på 5,2 procentpoint. Det er positivt, og det tyder alt andet lige på, at færre elever i 10. klasse og i gymnasiet er begyndt at ryge eller er stoppet. Det passer godt sammen med de indsatser, der er igangsat de to steder. Elever fra FGU (produktionsskolen) deltager ikke i målingen fra 2019 og 2020, hvilket kan påvirke resultatet.
- Det er formodentligt Corona-nedlukningen, som har haft betydning for stigningen i andelen af overvægtige børn i indskolingen. En stigning på 7,3 % skyldes ikke tilfældigheder, men kan måske tilskrives at børnene har været mere hjemme, at de har ”hygget” sig mere, og været mindre fysisk aktive.
- Ses der på udskolingen, så er det stadig en ung ud af fire, som allerede i 8. klasse, inden grundskolen forlades, er overvægtig. Tallet er dog faldet med 2% og det kan igen være påvirket af corona. De fleste som arbejder med unge ved, at de unge forlader skolen i frikvarteret for at købe slik, sodavand og chips. Måske forebygger corona hjemmeskole den tendens.
- Som ventet – formentligt grundet corona – er aktivitetsniveauet faldet. Andelen af inaktive børn og unge i udskolingen er steget med 10 procentpoint og for unge på ungdomsuddannelserne med 2 %. Det betyder, at 58% af børnene i indskolingen bevæger sig for lidt og at 62% af de unge bevæger sig for lidt. Fysisk inaktivitet stiger med alderen i skoletiden.

Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser

Bilag

noegletalopolitiskemaalepunkter2020.pdf

Punkt 262: Nøgletal familieområdet marts 2021

00.00.00-G01-28-21

Sagens kerne

Nøgletal fra børne- og familieområdet

Indstilling

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

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

To gange årligt udarbejder Social Service og Familier en rapport med nøgletal fra afdelingerne på familieområdet. Det drejer sig om Familieafdelingen, PPR og Center for Børn, Unge og Familier herunder Sundhedsplejen. Rapporterne bliver udarbejdet i foråret og efteråret.

Nøgletallene afspejler flere steder, at omstændighederne med Covid-19 påvirker driften på børneområdet i Social Service og Familier. Dels fordi medarbejderne i foråret i høj grad var hjemsendt, og fordi dagtilbud og skoler har været/er lukket/kører på nødblus.

Der er følgende kommentarer til tallene:

- Sundhedsplejen har arbejdet under forskellige retningslinjer siden foråret. Oversigten viser, at Sundhedsplejen i efteråret 2020 i højere grad har været på fysiske besøg i familierne end under forårets nedlukning, men samtidig er meget af kontakten til familierne overført til telefonen. Det samlede antal af behovsbesøg stiger, fordi en del udsatte familier får udvidet sundhedspleje i form af flere besøg som en tidligt forebyggende indsats, eller fordi familien kun ønsker at få besøg af sundhedsplejersken og ikke af øvrige fagprofessionelle.

- For PPRs vedkommende er det svært at få gjort undersøgelserne færdige, hvorfor ventetiden på opstarten af nye undersøgelser forlænges.

- Antallet af underretninger svinger i forhold til skolerne og evt. dagtilbuddenes nedlukning og nødundervisning.

- Antallet af sager i Familieafdelingen varierer over året. Det gennemsnitlige sagstal pr. måned pr. år er stabilt i 2019 og 2020.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Nøgletal familieområdet marts 2021

Punkt 263: Halsnæs vinder den Gyldne Tråd 2021

29.30.08-A00-17-17

Sagens kerne

Halsnæs Kommune vinder den Gyldne Tråd 2021 med projekt "Tidlig opsporing af børn og unge med tegn på mistrivsel eller funktionel lidelse."

Indstilling

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

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning

Sagsfremstilling

Ved KL's sundhedskonference tirsdag den 19. januar 2021 uddelte nyhedsbrevet Kommunal Sundhed "Den Gyldne Tråd" til projektet "Tidlig opsporing af børn og unge med tegn på mistrivsel eller funktionel lidelse".

Projektet er et samarbejde mellem Almen Praksis, PPR, Familieafdelingen, Sundhedsplejen, og Sundhedsafdelingen i Halsnæs Kommune.

Det nye samarbejde består i en ny henvisningsprocedure, som sikrer, at børn og unge modtager den rette hjælp til rette tid, uden at blive ofre for katebolsyndromet. Det sker gennem direkte henvisning fra almen praksis til PPR. Dermed tages der hånd om en gruppe, som ellers ikke har et klart tilhørsforhold i relation til støtte og behandling. Samtidigt forebygges det, at børn og unges vanskeligheder vokser sig større og mere indsatskrævende.

"Tidlig opsporing af børn og unge med tegn på mistrivsel" startede som et projekt i sommeren 2018, men har siden 2020 været et fast tilbud i Halsnæs Kommune, og er at finde på Sundhed.dk. Der er stor tilfredshed med projektet hos de praktiserende læger, i PPR i Halsnæs Kommune og hos de børnefamilier, der modtager hjælp.

Siden prisuddelingen er det blevet til tre artikler, to i Kommunal Sundhed og en i Dagens Medicin. Se bilag. Halsnæs Kommune er flere gange blevet kontaktet med henblik på deling af data og viden om projektet. Projektet er endvidere beskrevet og delt på hjemmesiden sundeborgere.dk, som er et site, kommuner bruger til at dele fælles projekter på. Se <https://sundeborgere.dk/case/tidlig-opsporing-af-boern-og-unge-med-tegn-paa-mistrivsel-eller-funktionel-lidelse/>

Lov- og plangrundlag

Sundhedslov og Folkeskoleloven

Konsekvenser

For Halsnæs Kommune er positiv omtale godt - for borgere og medarbejdere.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Vinder af Den Gyldne Tråd 2021_ Halsnæs opsporer børn med mistrivsel - Kommunal Sundhed.pdf

Et enkelt og skalerbart initiativ_ Derfor vinder Halsnæs Den Gyldne Tråd 2021 - Kommunal Sundhed.pdf

Videndeling_ Sådan implementerer I vinderprojekt med tidlig opsporing af unge i mistrivsel - Kom.pdf

Punkt 264: Anlægsregnskab - Udflytning fra Sundhedshuset

82.20.00-P20-1-18

Sagens kerne

Byrådet har i maj 2018, truffet beslutning om at de kommunale virksomheder fra Sundhedshuset, Torvegade 10, Frederiksværk, skulle genhuses i andre kommunale bygninger, som følge af frasalg af bygningen til staten. Med denne sag aflægges der anlægsregnskab for anlægsprojektet med at udflytte de kommunale virksomheder til andre kommunale lokaliteter.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender, at

1. Anlægsarbejdet og -regnskabet godkendes
2. Merforbruget på 311.567 kr. finansieres af kassebeholdningen.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

I forbindelse med Statens udflytning af arbejdspladser, ønskede Energitilsynet en placering med op mod 115 arbejdspladser i Frederiksværk. På den baggrund solgte Halsnæs Kommune Frederiksværk Sundhedshus til Staten, med henblik på at udflytte de kommunale funktioner til øvrige placeringer i kommunale bygninger.

Det udførte projekt indeholder konkret:

Tidligere Storebjerg Skole i Hundested, Nørregade 87:

Her er Træning og Aktivitet (herunder administration, teknisk servicemedarbejder, ergoterapi, fysioterapi samt aktivitet) og Hjemmeplejen (herunder

hjemmesygeplejen, hjemmeplejen samt administration og tværfaglige medarbejdere) flyttet til forskellige lokaliteter på den tidligere skole.

I projektet er der bl.a. etableret disse funktioner for at understøtte brugernes behov og ønsker:

- Renovering indvendigt, herunder flyttet vægge, malet, gulvrenovering o.l.
- Der er etableret rum til træningsfaciliteter til brugerne
- Kontorer og administrative faciliteter
- Personalefaciliteter som frokoststue mv.
- Venteværelse til borgere
- Behandlerrum
- VVS og elektriker-arbejde som følge af flytning af vægge, opsætning af håndvaske i behandlerrum mv.

Søndergade 81, Hundested:

Solskinsforeningen (tilbud til demente o.l.) blev flyttet til denne lokalitet, hvor Hjemmeplejen flyttede ud fra, og fik etableret:

- Renovering indvendigt af gulve, døre, vægge
- Etablering af handicaptoliet
- Etablering af udefaciliteter til brug for udekøkken
- Etablering af foldevæg til afskærmning for træningsfaciliteter
- VVS og elektriker-arbejde som følge flytning af vægge mv.

Bellisvej 43, Frederiksværk, Løvdalen Karlsgavevej 1, Frederiksværk og Sonnerupvej 7 (blå pavillon), Frederiksværk:

Her er hjemmeplejen og sygeplejen i Frederiksværk flyttet til.

I projektet her er der bl.a. etableret disse funktioner for at understøtte brugernes behov og ønsker:

- Renovering indvendigt af gulve, maling mv.
- Kontorer og administrative faciliteter
- Etablering af omklædningsrum
- Etablering af rum til træningsfaciliteter
- Etableret parkering på Bellisvej og Karlsgavevej pga. øget parkeringsbehov
- VVS og elektriker-arbejde som følge flytning af vægge mv.

Anlægsregnskab (Beløb i hele kr.)	Korrigeret anlægsbevilling	Endeligt anlægsregnskab	Afvigelse
Udgifter	11.600.000	11.911.567	- 311.567
Indtægter			
Netto	11.600.000	11.911.567	- 311.567

I projektet er der sket en budgetoverskridelse på 311.567,04 kr. med henblik på at sikre enkelte uforudsete udgifter samt brugerbehov. Merforbruget er anvendt til bl.a. opsætning af en foldevæg på Hundested Plejecenter, anlæg af nye parkeringspladser, samt indvendige mindre renoveringsopgaver - alt sammen med henblik på at sikre brugerønsker.

Det indstilles, at merforbruget finansieres af kassebeholdningen.

Lov- og plangrundlag

Budget- og regnskabssystem for kommuner.

Kommunens Kasse- og regnskabsregulativ, bilag 6.3

Økonomi

Med denne sag afsluttet anlægsprojektet og merforbruget på 311.567 kr. indstilles finansieret af kassebeholdningen.

Med beslutningen om salg af Torvegade 10, Frederiksværk, er der indregnet tilpasninger til afledt drift i budgettet.

Punkt 265: Anlægsregnskab - Etablering af Lillebjerg Skole

00.16.02-1-18

Sagens kerne

Byrådet godkendte i december 2018, at etablere Lillebjerg Skole og Birkehuset på Birkevej 10 i Hundested for at flytte virksomheden Bøgebjerggård permanent til den gamle indskolingsbygning fra 1972 til Birkevej 10 i Hundested, herunder at etablere et tilbud til et eftermiddags/aftentilbud til udsatte børn i kommunen for at understøtte færre indgribende indsatser og færre anbringelser til børn med særlige behov.

I forbindelse med projektet valgte man også at tilføre midler til at genoprette en del af bygningen (primært klimaskærm), da der ville være synergi ved at iværksætte arbejderne mens anlægsarbejderne alligevel var igang - samt ikke mindst reducerede gener for brugerne.

I marts 2020 blev der tilført yderligere midler til anlægsprojektet som følge af udfordringer med et ventilationsfirma, der udløste at sagen blev til en voldgiftssag.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender, at

1. anlægsarbejdet og -regnskabet godkendes
2. merforbruget på 21.073 kr. finansieres af kassebeholdningen.

Beslutningskompetence

Byrådet.

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

Lillebjerg Skole har tidligere være placeret på Bøgebjerggård. I forbindelse med ønske om salg af Bøgebjerggård, blev det besluttet at samle funktionerne for Lillebjerg Skole, Dagbehandlingstilbud og Birkehuset (14-21-tilbuddet) på den samme matrikel - Birkehuset 10 i Hundested.

Med projektet er der bl.a. konkret udført på bygningerne:

- Genopretning af tag og vinduer på bygningen
- Indretning af den gamle SFO-bygning til dagbehandlingstilbud
- Indretning til Lillebjerg Skole - hvilket indebærer personaleområde, fire flex-rum, SFO, opdelte klasselokaler
- Indretning til Birkehuset (14-21-tilbuddet) - hvilket indebærer personaleområde, stort køkken-alrum, sanserum, to børneværelser og nyt bade- og toiletrum
- Maling af alle indvendige overflader
- Lovliggørelse af alle el-installationer
- Renovering af alle toiletrum, hvor der er sket opgradering efter behov

- Nyt lege- og opholdsrum udenfor Dagbehandlings-tilbuddet
- Udskiftning af lyskilder og el-armaturer til LED
- Etablering af tre nye køkkener til Lillebjerg Skoles personale, SFO'en og Birkehuset
- Montering af to nye ventilationsanlæg, der er CO2 - og CTS-styrede
- Opgradering af ventilationsanlæg i rum, hvor der tidligere var ventilation, så det også er CO2- og CTS-styret
- Etablering af AV-udstyr i klasselokaler mv.
- Oprettning og lovliggørelse af tidligere legeredskaber, herunder indkøb af nye legeredskaber, bålhytte, skaterbane og indhegning af streetbane

Ventilationssagen, der udviklede sig til en voldgiftssag endte med et forlig, der reducerede kommunens udgifter til rådgiver og den oprindelige ventilationsentreprenør. Udgifter til ekstraarbejder i forbindelse med entreprenørskift samt yderligere nødvendige ekstraarbejder på bl.a. el- og AV-arbejder har dog vist sig at være nogenlunde tilsvarende de sparede udgifter på ventilationssagen.

Desuden er efterfølgende besluttet at udføre yderligere arbejder på Lillebjerg Skole for at skabe plads til nye faglokaler.

Anlægsregnskab:

Anlægsregnskab (Beløb i hele kr.)	Korrigeret anlægsbevilling	Endeligt anlægsregnskab	Afvigelse
Udgifter	11.660.000	11.681.073	-21.073
Indtægter			
Netto	11.660.000	11.681.073	-21.073

Det indstilles, at merforbruget finansieres af kassebeholdningen.

Lov- og plangrundlag

Budget- og regnskabssystem for kommuner.

Kommunens Kasse- og regnskabsregulativ, bilag 6.3.

Økonomi

Med denne sag afsluttet anlægsprojektet og merforbruget på 21.073 kr. indstilles finansieret af kassebeholdningen.

Punkt 266: Anlægsregnskab - Sammenlægning af Tandplejen på Magleblík

00.16.00-P20-19-16

Sagens kerne

I 2018 blev der truffet beslutning om at sammenlægge de tre tandklinikker i Halsnæs Kommune på Magleblík Skole.

Formålet med sammenlægningen har været:

- At øge Tandplejens omkostningseffektivitet
- At fremtidssikre og fastholde den nuværende kvalitet i servicen
- At gøre det muligt løbende at tilpasse medarbejderantallet kompetent i forhold til demografiudviklingen

Projektet er nu udført og med denne sag aflægges der anlægsregnskab.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender, at

1. anlægsarbejdet og -regnskabet godkendes
2. mindreforbruget på 5.586 kr. tilføres kassebeholdningen.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

Beslutningen om at sammenlægge tandplejen på Magleblík Skole udspringer af et behov for at ændre den tidligere struktur med tre tandplejer.

Sundhedsstyrelsens rapport ”Tandplejens Struktur og Organisation” anbefalede en etablering af større organisatoriske tandplejeeenheder med større patientgrundlag for at sikre en forbedret kompetence- og resourceudnyttelse af tandplejepersonale. Endvidere indeholdte strukturrapporten anbefalinger vedrørende sammensætning af tandplejeteam. Halsnæs Kommune har siden 2007 arbejdet med disse tilpasninger og reduceret antallet af tandklinikker fra syv til i dag en.

Baggrunden for sammenlægningen fra tre til en klinik har bl.a. været en forventning om serviceforbedringer. Eksempelvis at brugerne kommer til at opleve et højt ensartet tandplejetilbud og serviceniveau. Tandplejen vil kunne holde åbent alle dage, og der vil være færre aflyste aftaler – også pga. sygdom blandt personale. Tandplejen har nu mulighed for at indkalde søskende på samme tid, hvilket betyder, at der kun vil være ét tandlægebesøg hver 18. måned til undersøgelse og det har været muligt at tilbyde udvidede åbningstider.

Projektet er nu gennemført, og tandklinikken på Magleblík blev indviet ultimo 2019.

Anlægsregnskab (Beløb i hele kr.)	Anlægsbevilling	Endeligt anlægsregnskab	Afvigelse
Udgifter	7.986.000	7.980.414	5.586
Indtægter			
Netto	7.986.000	7.980.414	5.586

Lov- og plangrundlag

Budget- og regnskabssystem for kommuner.

Kommunens Kasse- og regnskabsregulativ, bilag 6.3

Økonomi

Med dette anlægsregnskab er projektet nu helt afsluttet og det indstilles, at de uforbrugte midler på 5.586 kr. tilføres kassebeholdningen.

Der er givet anlægsbevilling på følgende byrådsmøder

(Beløb i hele kr.)	Anlægsbevilling
D. 11. oktober 2018	1.000.000
D. 20. december 2018	6.986.000
Korrigeret anlægsbevilling i alt	7.986.000

Punkt 267: KKR - Økonomimodel til udvikling af tilbudsviften på det specialiserede socialområde

27.03.40-A00-1-21

Sagens kerne

For at sikre forsyningen af pladser til særlige målgrupper på det specialiserede socialområde har KKR Hovedstaden udarbejdet en økonomimodel for nye pladser, som oprettes til disse målgrupper. Med modellen gives underskudsgaranti på de pladser, som kommuner eller region opretter for fællesskabet. Garantien træder kun i kraft, hvis der bliver ledige pladser. Økonomimodellen skal i første omgang bruges målgruppen ”voksne med autismespektrumforstyrrelser kombineret med selvskadende adfærd, afvigende seksuel adfærd, udadreagerende adfærd el.lign.”. KKR har godkendt økonomimodellen, som skal politisk behandles i kommunerne inden den 15. april 2021.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender økonomimodellen til udvikling af tilbudsviften på det specialiserede socialområde.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales

Sagsfremstilling

KKR Hovedstaden ønsker en solidarisk tilgang til at oprette tilbud til borgere med særlige behov, fordi kommunerne har et fælles ansvar og behov for at have de rette tilbud. Formålet er at sikre en relevant og aktuel tilbudsvifte i forhold til borgere med særlige behov, som understøtter borgernes retssikkerhed og bidrager til at disse tilbud er økonomisk rentable og af den aftalte faglige kvalitet. Kommunerne har forsyningsforpligtelsen på det specialiserede socialområde og kommunerne har et fælles ansvar for at have relevante tilbud til borgerne.

KKR Hovedstaden har gennem flere år arbejdet på at udvikle tilbudsviften. I Rammeaftale 2019-2020 indgik fokus på udvikling af tilbudsviften og et fælleskommunalt samarbejdsspor om de målgrupper på det specialiserede socialområde, som kommunerne har svært ved at finde pladser til.

KKR Hovedstaden besluttede på sit møde den 7. februar 2020 at udvikle en økonomimodel for etablering af nye pladser i eksisterende, driftssikre tilbud og for fremadrettet etablering af helt nye tilbud. Økonomimodellen indgår som en del af rammeaftale 2021-2022, og gælder for både kommunale driftsherrer og Region Hovedstaden.

Med modellen gives underskudsgaranti på de pladser, som kommuner eller region opretter for fællesskabet. Underskudsgarantien kan gives til driftsherrer, som i forvejen har erfaring med målgruppen, og som udvider med nye pladser til målgruppen. Garantien træder kun i kraft, hvis der bliver ledige pladser på de nye pladser. I så fald garanterer de 29 kommuner dækning af faste omkostninger i tre år. Faste omkostninger fastlægges til 50 pct. af taksten for det enkelte tilbud. Underskudsgarantien bygger på øvrige gældende regler og aftaler for området.

Økonomimodellen bygger på bekendtgørelsens mulighed for, at kommunerne kan indgå forpligtende købsaftale med driftsherrer om køb af et antal pladser i en periode, hvis pladserne ikke efterspørges af andre.

Økonomimodellen skal i første omgang bruges til at oprette nye pladser til den målgruppe, hvor behovet er størst: ”voksne med autismespektrumforstyrrelser kombineret med selvskadende adfærd, afvigende seksuel adfærd, udadreagerende adfærd el.lign.”. Størstedelen af kommunerne i Region Hovedstaden mangler pladser til denne målgruppe. De nye pladser skal oprettes på eksisterende driftssikre tilbud i Hovedstadsregionen, og borgernes muligheder for frit at vælge tilbud styrkes ved mindre udvidelser i hele regionen.

KKR Hovedstaden anbefaler, at der til en start etableres 16-20 pladser løbende henover en passende periode. Den løbende udvidelse med pladser skal sikre, at kommunerne kan få borgerne klar til de nye pladser, og at driftsherrer kan nå at etablere pladserne. Det er vurderingen, at der er en meget høj efterspørgsel efter disse pladser, og at det derfor ikke er sandsynligt, eller kun i meget begrænset omfang sandsynligt, at økonomimodellen kommer i anvendelse.

I det videre arbejde tager kommunerne og Region Hovedstaden i fællesskab ansvar for udviklingen af det specialiserede socialområde. Derfor indgår en række værdier i det videre samarbejde, såsom at tage ansvar, at udvise respekt for tilbuds evne til at sikre økonomisk rentabelt og fælles interesse i kvalitet overfor borgerne, mv.

KKR Hovedstaden har godkendt økonomimodellen og at modellen sendes til godkendelse i de 29 kommuner i Hovedstadsregionen og Region Hovedstaden. Kommunerne skal senest have behandlet modellen politisk den 15. april 2021.

Lov- og plangrundlag

Rammeaftale 2021-22, KKR Hovedstaden

Konsekvenser

Økonomimodellen giver bedre muligheder for at oprette pladser til de målgrupper, som det er svært at finde pladser til. Det forventes at give borgerne et kvalitativt bedre tilbud indenfor Region Hovedstaden.

Høring, dialog og formidling

Beslutningen om at lave en økonomimodel blev første gang behandlet af KKR Hovedstaden den 7. februar 2020 og bekræftet den 19. juni 2020. Ligesom der før Covid-19 har været afholdt politiske dialogmøder om bl.a. tilbudsviften for kommunale udvalgsmedlemmer og borgmestre.

I arbejdet med økonomimodellen er involveret KL, Social- og Indenrigsministeriet, Socialtilsynet, samt bruger- og handicaporganisationer gennem Regionalt Dialogforum.

KKR Hovedstaden vil på sit møde den 19. april 2021 blive forelagt status for de 29 kommuners politiske behandling af økonomimodellen og tage stilling til forslag om konkret brug af modellen, herunder en nærmere afsøgning af, hvordan en konkret efterspørgsel kan blive dækket af mulige driftsherrer. Dette med henblik på, at de forpligtende købsaftaler for nye pladser kan behandles på møde i KKR Hovedstaden den 15. oktober 2021. Herefter starter etablering og løbende ibrugtagning af de nye pladser. Der planlægges en evaluering i efteråret 2022. Det er hensigten, at man i regi af rammeaftalen fremadrettet skal kunne udpege nye målgrupper, som der kan laves nye tilbud til med brug af økonomimodellen.

I regi af KKR Hovedstadens embedsmandsudvalg for det specialiserede socialområde og specialundervisning udarbejdes tekniske vejledninger, som er nødvendige for at kunne indgå forpligtende købsaftaler, herunder hjælp til beregning af takster mv. Der afholdes et informationsmøde for fagdirektører og -chefer for at sikre god involvering af samtlige

kommuner og Region Hovedstaden. Herudover inviteres til en workshop i maj, som skal kvalificere dialogen mellem kommuner og driftsherrer om kvaliteten af de nye pladser.

Økonomi

Halsnæs Kommune forpligter sig sammen med de andre kommuner i Region Hovedstaden til en underskudsgaranti på nye ledige pladser til særlige målgrupper. Garantien træder kun i kraft, hvis der bliver ledige pladser. KKR vurderer det meget lidt sandsynligt at underskudsgarantien kommer i anvendelse.

Bilag

Bilag 1 - Økonomimodel godkendt af KKR Hovedstaden den 3. februar 2021.docx.pdf

Bilag 2 - Målgruppebeskrivelse for voksne med autismspektrumforstyrrelser i kombination med adf.pdf

Punkt 268: Sundhed for alle - Sundhedsstrategi for Halsnæs Kommune

29.00.00-P22-1-20

Sagens kerne

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse besluttede på mødet den 8. juni 2020, at den nuværende sundhedspolitik skal afløses af en sundhedsstrategi. Et første udkast af sundhedsstrategien blev forelagt udvalget d. 30. november 2020, hvorefter den blev sendt i høring. Høringen er netop afsluttet og sundhedsstrategien fremlægges med denne sag til godkendelse.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget overfor Byrådet anbefaler:

- at godkende "Sundhed for alle - Sundhedsstrategi 2021-2030" på baggrund af den gennemførte høring.
- Sundhedsstrategien afløser den nuværende sundhedspolitik

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

Halsnæs Kommune har en vigtig opgave med at understøtte borgernes sundhed. Sundhed handler om mange ting. Det handler om kost, rygning, alkohol og motion, men også om at trives mentalt og socialt. Med strategien sættes retningen for kommunens arbejde med sundhed og forebyggelse på tværs af kommunens ansvarsområder og institutioner - og i samarbejde med borgere, frivillige, foreninger, virksomheder og uddannelsesinstitutioner.

Der er i disse år en udvikling hen i mod at skabe et mere nært sundhedsvæsen. Det hænger sammen med, at hospitalerne bliver mere specialiserede, indlæggelserne bliver kortere. Opgaver, der tidligere blev varetaget på hospitalerne, vil i højere grad ske uden for hospitalet. Det betyder, at kommunerne løbende får flere og flere sundhedsopgaver samtidig med, at der kommer flere ældre, der lever længere og får flere kroniske sygdomme.

Danske Regioner og KL er enige om, at der skal være langt mere fokus på tidlig opsporing, forebyggelse, træning og egenomsorg. Samarbejdet og koordinationen i sundhedsvæsenet skal styrkes, og flere digitale og teknologiske løsninger skal sikre tilgængelighed og nærhed for borgerne og samtidig understøtte borgerne i egenomsorg.

Der er valgt fire fokusområder i strategien:

1. Sundhed tæt på borgerne i Halsnæs
2. Lighed i sundhed
3. Online sundhed
4. Sundhed sammen med borgerne

Fokusområde 1: Sundhed tæt på borgerne i Halsnæs

Det nære sundhedsvæsen handler om, hvordan kommunen organiserer sundhedsindsatsen i forhold til det samlede sundhedsvæsen og i samarbejde med hospitaler og almen praksis. Særligt for Halsnæs kan den geografiske afstand til de

regionale sundhedshuse være en barriere for borgerne. Fokusområdet skal sikre, at der arbejdes med at udvikle lokale nære løsninger i samarbejde mellem lægepraksis, region og kommune.

Fokusområde 2: Lighed i sundhed

Ulighed i sundhed handler om, at vi har forskellige forudsætninger for at leve et sundt liv. Vi er født ind i familier med forskellige livsvilkår, uddannelse og økonomi, der påvirker vores sundhedstilstand og middellevetid. De færreste borgere vælger bevidst at blive svært overvægtige, afhængige af tobak eller at udvikle dårlig mental sundhed. Sammenlignet med andre kommuner i Region Hovedstaden er der ulighed i sundhed, men også mellem borgere i kommunen. Fokusområdet skal bidrage med strukturelle og individuelle indsatser, der kan skabe mere lighed i sundhed, herunder indsatser til bedre mental sundhed.

Fokusområde 3: Online Sundhed

Digitale løsninger bliver en stadig mere integreret del af sundhedsområdet. Dels i kommunikationen mellem borger og sundhedsprofessionelle og dels understøttende til behandling, rehabilitering og sundhedsfremmende tilbud. Fokusområdet handler om, at skabe mere sundhed gennem digitale løsninger i Halsnæs Kommune.

Fokusområde 4: Sundhed sammen med borgerne

Fokusområdet handler om at sikre, at borgerne tager ejerskab og deltager i udviklingen af sundhed i Halsnæs.

Sundhedsstrategien har været i høring fra 5. januar 2021 - 1. februar 2021. Der indkom 2 høringssvar, hvoraf det ene var fra Kræftens Bekæmpelse og det andet fra en borger. Høringsvarene har medvirket til tydeligere fokus på sundhedsfremme, mental sundhed og børn og unge i strategien.

Indsatser i Sundhedsstrategien

Der er udarbejdet et indsatskatalog i tillæg til strategien. Indsatskataloget er dynamisk, dvs. at der kan komme nye indsatser til, og der vil løbende kunne ske en prioritering af forskellige indsatser.

Nogle indsatser vil kunne udføres af kommunen alene, mens andre kræver et tæt samarbejde på tværs af sektorer. Nogle indsatser kræver en særlig politisk opbakning og prioritering, mens andre vil kunne gennemføres inden for den eksisterende ramme.

Prioriterede indsatser omsættes i 2-årige handleplaner. Udvalget for Sundhed og Forebyggelse beslutter løbende, hvilke indsatser i bruttokataloget, som udvalget ønsker at følge og arbejde med i årene frem til 2030.

Høring, dialog og formidling

Sundhedsstrategien har været i høring fra 5. januar 2021 - 1. februar 2021. Der har også været en drøftelse af strategien på tværs af kommunes forvaltninger. Sammen med de to høringssvar fra henholdsvis en borger og Kræftens Bekæmpelse har det givet anledning til et yderligere fokus på sundhedsfremme, børn og unge samt mental sundhed.

Økonomi

Sundhedsstrategien har i sig selv ikke nogle økonomiske konsekvenser. Prioritering af de enkelte indsatser kan udløse behov for prioritering i et kommende budget.

Bilag

Sundhedsstrategi 020321

Bruttokatalog - indsatser til sundhedsstrategien 230221

Høringssvar1

Høringssvar2

Punkt 269: Orientering fra formanden

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

.

Bilag

Sagsliste USF marts møde

Punkt 270: Underskriftsark

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

Protokollen godkendt.

Michael Thomsen (V)
formand

Henrik Tolstrup (A)

Sarah L. Thøgersen
(A)

Tommy Frøslev (A)

Kirsten A. Lauritsen (A)

Susan Eirfeldt (V)

Frederik Germann (V)

Protokollen oplæst.