

# **REFERAT Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse 2022-2025 d. 08-04-2024**

**Mødedato** Mandag d. 08. april 2024 kl. 16:00

**Mødested** Arresøparken

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af dagsordenen.....                                                                     | 3  |
| Godkendelse af beredskab for håndtering af negativ social kontrol, æresrelaterede konflikter og eks | 4  |
| Opfølgning på udvalgsmaal i UÆSF.....                                                               | 6  |
| Nøgletal - Ældreområdet 2. halvår 2023.....                                                         | 7  |
| Nøgletal - Sundhedsområdet 2. halvår 2023.....                                                      | 8  |
| Kommunalt tilsyn i 2023 af hjemmeplejen i Halsnæs.....                                              | 9  |
| Kommunalt tilsyn BDO 2023 årsrapport.....                                                           | 13 |
| Status på puljer på Ældreområdet 4. kvartal 2023.....                                               | 17 |
| Hjemløserreformen.....                                                                              | 18 |
| Udmøntning af midler fra kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med k    | 21 |
| Udmøntning af midler fra kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner.....                      | 23 |
| Etablering af headspace i Halsnæs.....                                                              | 25 |
| Orientering fra formanden.....                                                                      | 27 |
| Underskriftsark.....                                                                                | 28 |

## **Punkt 197: Godkendelse af dagsordenen**

00.00.00-G01-221-21

### **Beslutning**

Dagsorden godkendt

# Punkt 198: Godkendelse af beredskab for håndtering af negativ social kontrol, æresrelaterede konflikter og ekstremisme

00.00.00-G01-167-22

## Sagens kerne

I følge Barnets Lov skal Halsnæs Kommune udarbejde et beredskab til forebyggelse, opsporing og håndtering af negativ social kontrol, æresrelaterede konflikter og ekstremisme blandt børn, unge og deres familier. Beredskabet skal udformes skriftligt, vedtages af Byrådet og offentliggøres. Byrådet skal revidere beredskabet løbende efter behov, dog som minimum hvert fjerde år. Vedlagt er et forslag til Halsnæs Kommunes beredskab.

## Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender forslaget.

## Beslutningskompetence

Byrådet

## Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

## Sagsfremstilling

Ifølge Barnets Lov skal Byrådet senest den 1. april 2024 vedtage et skriftligt beredskab til forebyggelse, opsporing og håndtering af negativ social kontrol, æresrelaterede konflikter og ekstremisme blandt børn, unge og deres familier.

Udkastet til beredskabet indeholder dels en strategi for forebyggelse og udbredelse af viden om håndtering af bekymringer, og dels et beredskab for henholdsvis negativ social kontrol, æresrelaterede konflikter og ekstremisme.

### Forebyggelse

Strategien for forebyggelse bygger på en stærk generel forebyggelse af mistrivsel i Halsnæs Kommune. Den vigtigste forebyggende indsats sker ved at skabe trivsel og udvikling for alle børn gennem deltagelse i den almindelig hverdag i daginstitution, skole og fritid. Herigennem lærer børn og unge at være en aktiv del af den demokratiske samtale, lærer om rettigheder og anerkendelse af forskelligheder jf. Folkeskolelovens formålsparagraffer.

Alle medarbejdere, der møder børn og unge i hverdagen, skal have den nødvendige viden om bekymringstegn og risikofaktorer til at kunne udføre en tidlig opsporing. Derfor indeholder beredskabsplanen klare definitioner og beskrivelse af tegn, som man skal være opmærksom på.

Da opsporing, vurdering og håndtering af bekymringer kan være vanskelig, er der et tværgående kommunalt team, som har særlig viden og kompetencer inden for feltet, og som har adgang til videnspersoner i det tværsektorielle netværk. Teamet stiller sig til rådighed for sparring om og håndtering af bekymringer, mistanke eller konkret viden om negativ social kontrol, æresrelaterede konflikter og ekstremisme. Ved en akut sikkerhedssituation kontaktes Politiet direkte.

### Bekymring om negativ social kontrol og æresrelaterede konflikter

I forhold til bekymringer om negativ social kontrol og æresrelaterede konflikter hos børn og unge er hovedreglen, at der underrettes til Børne- og Ungeafdelingen, men uden familiens viden herom. Til vurdering af underretningen og den efterfølgende risikovurdering kan Sikkerhedskonsulenterne i SIRI (Styrelsen for International Rekruttering og Integration under Udlændige- og Integrationsministeriet) inddrages.

Barnets Lov § 113 kræver, at kommunen tilbyder indsatser til unge mellem 18 og 22 år, når dette anses for at være af væsentlig betydning for den unges behov for støtte, herunder på grund af negativ social kontrol eller en æresrelateret konflikt. Voksne over 18 år kan henvende sig i Åben Rådgivning for voksne, hvor man tager hånd om situationen og afhængig af situationens karakter og akuthed inddrager interne relevante fagpersoner og Sikkerhedskonsulenter.

### Bekymring om ekstremisme

I forhold til bekymringer om ekstremisme er Halsnæs Kommune en del af det nationale Infohus-samarbejde. Det er kriminalpræventivt samarbejdsforum mellem politi og kommune om forebyggelse af kriminelle handlinger med ekstremistisk motiv. Der samarbejdes tæt på tværs internt i kommunen og i et tværsektorielt samarbejde med Politiet. Samarbejdet sker gennem netværk, som bygger på erfaringsudveksling og videndeling inden for feltet. Derudover kan netværket danne ramme for opkvalificering af medarbejdere i konkrete værktøjer, metoder og praksis og koordination af eventuelle aktiviteter på tværs af politi og kommuner.

Ved konkrete bekymringer skabes et lokalt myndighedskoordinerende samarbejde mellem den enkelte kommune og den respektive politikreds. Der samles relevante kompetencer til en systematisk, koordineret og kvalificeret analyse og vurdering af bekymringer. Infohus Halsnæs er således ikke et forum for myndighedsbeslutninger.

## **Lov- og plangrundlag**

Barnets Lov § 15 stk. 3 samt § 113

## **Konsekvenser**

Beredskabet giver klare arbejdsgange ved mistanke og konkrete bekymringer for radikalisering, ekstremisme og negativ social kontrol blandt børn, unge og deres familier. Det klæder medarbejderne på til at løse opgaven, og det giver fundamentet for at give familierne den bedste indsats.

## **Høring, dialog og formidling**

Sagen drøftes i Hoved-MED.

Efter vedtagelse af beredskabet skal indholdet bredes ud til alle medarbejdere, som møder børn og unge i hverdagen. Derfor er igangsat udvikling af informationsmateriale med navne og kontaktoplysninger, som løbende kan opdateres ved personaleudskiftning mv.

Information spredes ud via personalemøder, ledermøder og SSP-netværk, hvor der er mulighed for både at dele informationsmateriale ud, men også have en dialog om emnet.

## **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

## **Bilag**

Beredskab om negativ social kontrol, æresrelaterede konflikter og ekstremisme

# Punkt 199: Opfølgning på udvalgsmaal i UÆSF

00.15.10-A26-4-23

## Sagens kerne

Der i 2023 opstillet målsætninger for arbejdet i udvalget i indeværende byrådsperiode.  
Det er aftalt, at der skal ske opfølgning på målsætningerne hvert år i marts/april måned i alle udvalg.

## Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse drøfter statusnotaterne for udvalgets målsætninger.

## Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

## Beslutning

Sagen drøftet.

## Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i Halsnæs i bevægelse har alle fagudvalg opstillet målsætninger for arbejdet i de respektive udvalg.

Udvalget for Sundhed, Ældre og Forebyggelse har besluttet følgende mål:

1. Det aktive ældremiljø
2. Lettere adgang til relevante sundhedsydelser og -tilbud
3. Styrket samarbejde om sundhed og trivsel hos børn og unge
4. Flest mulige individuelle, lokale løsninger til borgere med særlige behov

Bilag sagen er kvalitative statusnotater, der kortfattet beskriver, hvordan arbejdet med målsætningen skrider frem.  
Formålet med opfølgningen er at give en aktuel status på arbejdet med de vedtagne målsætninger, og en anledning til drøftelse af prioriteringer i udvalget, forud for de kommende budgetforhandlinger.

Opfølgningen er et internt anliggende for udvalget. Økonomiudvalget vil dog efterfølgende arbejde med et tværgående overblik over opfølgningsnotaterne.

## Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

## Bilag

Status på udvalgsmaal nr. 1

Status på udvalgsmaal nr. 2

Status på udvalgsmaal nr. 3

Status på udvalgsmaal nr. 4

## **Punkt 200: Nøgletal - Ældreområdet 2. halvår 2023**

29.00.00-A00-6-23

### **Sagens kerne**

Der fremlægges halvårlig afrapportering af nøgletal for Ældreområdet til Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse.

### **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**

Afrapportering for 2. halvår af 2023 fremlægges til orientering.

Administrationens kommentarer til nøgletal.

Hjemmepleje:

Antal visiterede timer har generelt været højere i 2023 end i 2022. Stigningen ses hos den kommunale leverandør, imens antal timer har været relativt stabilt hos de private leverandører. Der skete en stor stigning i slutningen af december 2023 på grund af mange udskrivelser fra hospitalet af borgere med behov for hjemmepleje.

Plejebolig:

Antal borgere der ikke har fået tilbud inden for garantien: Der kan ses et stigende pres på plejeboligområdet, hvor der er en stigning i antal borgere, der ikke fik plejebolig inden for garantien i 2023.

Den gennemsnitlige belægningsstid er fortsat relativt stabil på cirka 1.000 dage pr. plejeboligborger.

Mellemkommunale område vedr. plejebolig:

Der ses en lille stigning i 2. halvår 2023 på antal udenbysborgere i Halsnæs Kommunes plejeboliger. Samtidigt har antal Halsnæs-borgere i andre kommuners plejeboliger været relativt stabilt på cirka 34-35 borgere i 2023.

Demografi:

Der ses fortsat en vækst i antal +65 årige i Halsnæs Kommune. Nøgletalsrapporten viser, at antal +65 årige med hjemmepleje har været relativt stabilt på cirka 1.000 borgere de seneste 3 år. Antal hjemmeplejetimer er dog steget fra cirka 13.000 timer pr. måned til cirka 14.000 timer pr. måned fra 2021 til 2023 til +65 årige. Det tyder derfor på, at de +65 årige med hjemmehjælp har behov for mere hjælp og pleje end de seneste 2 år.

### **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

Nøgletal Ældreområdet 2023 2. halvår.pdf

# **Punkt 201: Nøgletal - Sundhedsområdet 2. halvår 2023**

29.00.00-A00-6-23

## **Sagens kerne**

Der fremlægges halvårlig afrapportering af nøgletal for Sundhedsområdet til Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse.

## **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**

Afrapportering for 2. halvår af 2023 fremlægges til orientering.

Administrationens kommentarer til nøgletallene:

Ventedage:

Antallet af ventedage på det somatiske område ligger i 2. halvår 2023 på et lavere niveau sammenlignet med samme periode i 2022.

Liggedage (Hospice):

Antallet af liggedage på hospice ligger i 2. halvår 2023 på et lavere niveau sammenlignet med samme periode i 2022.

Rygning:

Der ses et svagt fald i 2023 i andelen af unge (15-30-årige), som ryger hver dag. På grund af tekniske udfordringer er der ingen data tilgængelige for andelen af børn og unge i udskolingen (7.-9. klasse), der ryger cigaretter dagligt i 2023.

Fysisk aktivitet:

Andelen af unge, der er aktive (15-30 årige) er faldet fra 37 procent til 33 procent. På grund af tekniske udfordringer er der ingen data tilgængelige for andelen af børn, der er aktive (7.-9. klasse).

Overvægt:

Der ses et svagt fald i 2023 i andelen af børn i udskolingen, der er overvægtige.

## **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

## **Bilag**

Nøgletal Sundhedsområdet - 2. halvår 2023\_.pdf

## Punkt 202: Kommunalt tilsyn i 2023 af hjemmeplejen i Halsnæs

27.00.00-K08-4-23

### Sagens kerne

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

For udvalget fremlægges her vurdering af den Kommunale Hjemmepleje efter uanmeldt tilsyn foretaget af BDO december 2023 med administrationens bemærkninger.

### Indstilling

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

### Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed, Ældre 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 overensstemmelsen med Byrådets beslutninger og i henhold til de politiske vedtagne kvalitetsstandarder. Byrådet har pligt til at foretage mindst ét uanmeldt tilsyn årligt af private og kommunale leverandører i hjemmeplejen og på plejecentre i Halsnæs Kommune. Dette tilsyn foregik i december 2023 for den Kommunale Hjemmepleje.

Det uanmeldte tilsyn skal afdække, om der er sammenhæng mellem den bevilligede hjælp og den hjælp, som borgeren modtager, samt at sætte et fokus på sammenhængen mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres. Desuden skal det anmeldte tilsyn 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. Tilsynene, afsluttes med en individuel tilsynsrapport for hver virksomhed. Der udarbejdes en samlet årsrapport, som bliver fremlagt politisk, når alle tilsyn er gennemført.

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

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

Hjemmeplejen vurderes på følgende temaer:

- Dokumentation
- Pleje og støtte
- Praktisk hjælp
- Kommunikation
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Overgange i borgerforløb

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

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

Den Kommunale Hjemmepleje er opdelt i tre distrikter Hundested, Frederiksværk og Melby. Hvert af disse har haft besøg af tilsynet og er blevet vurderet individuelt, som det fremgår nedenfor:

Tilsynets vurdering af Hjemmeplejen i Hundested:

| Tema                           | Vurdering (score) |
|--------------------------------|-------------------|
| Dokumentation                  | 4                 |
| Pleje og støtte                | 4                 |
| Praktisk hjælp                 | 5                 |
| Kommunikation                  | 5                 |
| Sundhedsfremme og forebyggelse | 5                 |
| Overgange i borgerforløb       | 4                 |

Tilsynet er kommet med følgende anbefalinger til ledelsen af Hjemmeplejen i Hundested. Nedenfor anbefalingerne fremgår administrationens bemærkninger:

1. Fastholdelse af indsatsen med dokumentationsområdet, herunder at sikre:

- At døgnrytmeplanerne indeholder handlevejledende beskrivelser af hjælpen, der leveres.
- At beskrivelser vedrørende særlige opmærksomheder for den enkelte borger også indeholder beskrivelser af, hvilke observationer der skal gøres i forhold til udfordringerne og hvilke indsatser, der kan benyttes.

Administrationens bemærkning: Dokumentation er et tilbagevendende fokus i fagtiden, ved audit og indgår i den daglige sparring og kvalitetssikring.

Kvalitetsteamet har udarbejdet en skabelon for tydeliggørelse og støtte i forhold til døgnrytmeplan med hensyntagen til den enkelte borgers ressourcer.

Implementeringen sker i løbet af foråret 2024 og der vil være en kontinuerlig opfølgning gældende alle.

2. Der fortsættes med at arbejde med den borgeroplevede kontinuitet samt tidspunkt for levering.

Administrationens bemærkning: Ledelsen og medarbejdere har forsat et kontinuerligt fokus på at levering af ydelser overholder de gældende kvalitetsstandarder.

3. Der sikres, at overgangen fra kommunens midlertidige pladser opleves tryk for borgerne.

Administrationens bemærkning: Kvalitetsteamet opdaterede retningslinje for MED –com/Indlæggelse og udskrivelse januar 2024, som blev gennemgået med planlæggere i både hjemmehjælpen og sygeplejen.

Kvalitetsteamet vil i første og andet kvartal 2024 gennemgå opdaterede retningslinjer for de forskellige faggrupper.

Der er et øget fokus og en dialog med vis/hospital og MDP omkring at overholde retningslinjer for varsling samt et øget fokus på fremtidige overleveringsmøder ved særligt komplekse forløb. Der vil desuden være et fortsat fokus på førstegangsbesøg for at sikre den gode oplevelse og kvalitet.

Tilsynets vurdering af Hjemmeplejen i Frederiksværk:

| Tema                           | Vurdering (score) |
|--------------------------------|-------------------|
| Dokumentation                  | 3                 |
| Pleje og støtte                | 3                 |
| Praktisk hjælp                 | 4                 |
| Kommunikation                  | 5                 |
| Sundhedsfremme og forebyggelse | 4                 |

Tilsynet er kommet med følgende anbefalinger til ledelsen af Hjemmeplejen i Frederiksværk. Nedenfor anbefalingerne fremgår administrationens bemærkninger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen styrker indsatsen i forhold til dokumentationen, så:

- At døgnrytmeplanerne til enhver tid er opdaterede og aktuelle samt indeholder handlevejledende beskrivelser af de SEL- ydelser, som leveres.
- At døgnrytmeplanerne er opbyggede efter en ens struktur, så døgnrytmeplanerne bliver lette og overskuelige at anvende i hverdagen.
- At der i døgnrytmeplanerne beskrives helbredsmæssige tilstande, som har betydning for plejen, herunder ernæring.
- At borgernes ressourcer beskrives i døgnrytmeplanen, så den rehabiliterende tilgang tydeliggøres.
- At funktionsevnetilstande er opdaterede og stemmer overens med beskrivelserne i døgnrytmeplanerne.
- At fastholde planlagt undervisning i forhold til at udvikle medarbejdernes kompetencer og viden vedrørende døgnrytmeplanen og funktionsevnetilstande.

Administrationens bemærkninger til dokumentation:

Fra februar 2024 vil der være en opdatering af listen med kontaktpersoner, så den enkelte medarbejder til enhver tid ved, hvilke borgere medarbejderen har - dette vil ske med kontinuerlig opfølgning. Borgernes journaler tilrettes, således at døgnrytmeplanerne stemmer overens med de leverede ydelser, borgerens funktionsniveau, helbredstilstand samt ressourcer.

Dokumentation er et tilbagevendende fokus i fagtiden, ved audit og den daglige sparring samt kvalitetssikring. Både ledelsen og medarbejderne har fortsat og kontinuerligt fokus på, at levering af ydelser overholder de gældende kvalitetsstandarder.

2. Tilsynet anbefaler ledelsesmæssig opmærksomhed på den leverede kvalitet, kendskab til borgerne og hjælpen jf. borgernes helbredstilstand.

Administrationens bemærkning: Ledelsen og medarbejdere har fortsat fokus på at levering af ydelser overholder de gældende kvalitetsstandarder. Der er fokus på at få dokumenteret ændringer i borgerens tilstand og ændre datoer i døgnrytmeplanen.

3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på en konkret borgers oplevelse af kvaliteten af den leverede rengøring. Administrationens bemærkning: Kontinuerligt vil ledelsen have fokus på at forebygge sådanne oplevelser.

4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer medarbejdernes kendskab til korrekt indstilling af trykafastende pude hos konkret borger.

Administrationens bemærkning: Foråret 2024 planlægges undervisning med en ergoterapeut.

Tilsynets vurdering af Hjemmeplejen i Melby:

| Tema                           | Vurdering (score) |
|--------------------------------|-------------------|
| Dokumentation                  | 4                 |
| Pleje og støtte                | 3                 |
| Praktisk hjælp                 | 5                 |
| Kommunikation                  | 5                 |
| Sundhedsfremme og forebyggelse | 5                 |
| Overgange i borgerforløb       | 4                 |

Tilsynet er kommet med følgende anbefalinger til ledelsen af Hjemmeplejen i Melby. Nedenfor de enkelte anbefalinger fremgår administrationens bemærkninger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet.

Administrationens bemærkning: Dokumentation er et forsat fokusområde i fagtiden ved audit og i den daglige sparring og kvalitetssikring. Dette er gældende kontinuerligt for alle.

Kvalitetsteamet har udarbejdet en skabelon for tydeliggørelse og støtte i forhold til døgnrytmeplaner. Herunder også en hensyntagen til borgernes ressourcer.

Implementering vil ske i løbet af foråret 2024 og med en kontinuerlig opfølgning.

2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter arbejdet med at sikre kontinuitet, samt at besøget leveres på de aftalte tidspunkter, særligt når hjælpen varetages af vikarer og afløsere.

Administrationens bemærkning: Ledelsen og medarbejdere har forsat fokus på at levering af ydelser overholder de gældende kvalitetsstandarder.

3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen har fokus på arbejdsgange med udskrivelser fra hospital og midlertidige pladser, så medarbejderne er bekendte med borgernes aktuelle funktionsniveau.

Administrationens bemærkning: Kvalitetsteamet opdaterer retningslinje for MED –com/Indlæggelse og udskrivelse, som gennemgås med planlæggere i både hjemmehjælpen og sygeplejen.

Der vil være et øget fokus på dialogen med visitationen/hospital og MDP om at overholde retningslinjer for varsling.

Der vil være fokus på fremtidige overleveringsmøder ved særligt komplekse forløb, samt fokus på førstegangsbesøg for at sikre den gode oplevelse og rette kvalitet for den enkelte borger.

Bilag: Tilsynsrapport Halsnæs Kommune, Sundhed og Ældre.  
Hjemmeplejen kommunal leverandør. Uanmeldt tilsyn 2023. BDO.

## **Lov- og plangrundlag**

Serviceoven §151

Serviceoven § 83, 83a og 86, stk. 2

Serviceoven § 89

## **Høring, dialog og formidling**

Efter politisk behandling vil rapporten vedrørende kommunalt tilsyn i 2023 af hjemmeplejen i Halsnæs blive lagt på kommunens hjemmeside.

## **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

## **Bilag**

Tilsynsrapport Kommunal hjemmepleje 2023-Halsnæs-Endelig rapport.pdf

# Punkt 203: Kommunalt tilsyn BDO 2023 årsrapport

27.00.00-K08-4-23

## Sagens kerne

Byrådet har ifølge servicelovens § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter servicelovens §§ 83, 83a og 86 løses inden for gældende lovgivning og de politisk vedtagne kvalitetsstandarder.

Hermed fremlægges årsrapport 2023 for uanmeldte kommunale tilsyn for plejecentrene samt private og kommunale leverandører af hjemmepleje i Halsnæs Kommune.

## Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget til 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 løses i overensstemmelse med byrådets beslutninger og i henhold til de politisk vedtagne kvalitetsstandarder. Byrådet har årligt pligt til at foretage mindst ét uanmeldt tilsyn med alle private og kommunale leverandører i hjemmeplejen samt 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 også 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 (BDO) om gennemførelse af uanmeldte kommunale tilsyn i hjemmeplejen og på plejecentrene. De uanmeldte tilsyn er gennemført i 2023 og afsluttet med en tilsynsrapport for hver enkelt virksomhed. Derudover er der udarbejdet en samlet årsrapport, som denne sagsfremstilling er vedrørende.

Tilsyn med fritvalgsområdet for hjemmeplejen og plejecentrene tager udgangspunkt i følgende målepunkter og indikatorer: Dokumentation, pleje og støtte, praktisk hjælp, mad og måltider, kommunikation, aktiviteter og vedligeholdende træning, overgange i beboernes forløb samt et observationsstudie.

Virksomhederne har på de forskellige fritvalgsområder fået anbefalinger, der fremgår i rapporterne for de enkelte virksomheder. På baggrund af anbefalingerne i tilsynsrapporterne udarbejder hver enkelt virksomhed en handleplan, som skal indgå i den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af virksomheden. Virksomhederne er på hvert af de udvalgte fritvalgsområder blevet vurderet ud fra skalaen:

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

I 2023 er der gennemført uanmeldte kommunale tilsyn hos kommunens to private leverandører af hjemmepleje, Estrids Pleje og Hånd i Hånd. Derudover har der været tilsyn med den kommunale hjemmepleje, som er opdelt i tre distrikter Frederiksværk, Hundested og Melby, og kommunens fem plejecentre.

De fem plejecentre har tilsynet vurderet således:

| Tema | Arresøparken | Humlehaven | Hundested | Løvdalen | Solhjem |
|------|--------------|------------|-----------|----------|---------|
|------|--------------|------------|-----------|----------|---------|

|                                        |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------|---|---|---|---|---|
| Dokumentation                          | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| Personlig pleje                        | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 |
| Praktisk hjælp                         | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 |
| Mad og måltider                        | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 |
| Kommunikation                          | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 |
| Aktiviteter og vedligeholdende træning | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 |
| Overgange i beboernes forløb           | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Observationsstudie personlig pleje     | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 |

#### Tværgående anbefalinger:

##### Dokumentation

Dokumentationsarbejde inden for servicelovsområdet ligger på et meget højt til et højt niveau.

Tilsynet anbefaler, at ledelserne fortsat har opmærksomhed på dokumentation og at der arbejdes videre med:

- At døgnrytmeplanerne opbygges med en overskuelig struktur, og ajourføres ved ændringer.
- At funktionsevnetilstande er ajourførte med sammenhæng til beboernes tilstand, tildelte indsatser og døgnrytmeplan.
- At der konsekvent dokumenteres opfølgning på afvigelser i beboernes tilstand.

##### Personlig pleje

Personlig pleje og praktisk hjælp leveres på et meget højt til middel niveau.

Det gennemgående kritikpunkt fra beboerne udspringer af en oplevelse af manglende kontinuitet i plejen, når den leveres af vikarer.

Derfor anbefaler tilsynet:

- At der rettes opmærksomhed på tiltag, der understøtter, at alle medarbejderne sættes ind i plejeopgaven for den enkelte beboer, før hjælpen til pleje påbegyndes.

##### Mad og måltider

Plejecentrene leverer ydelser i relation til mad og måltider på et meget højt til middel niveau. Tilsynet anbefaler, at der igangsættes en målrettet indsats omkring principperne for det gode måltid med fokus på:

- Beboernes oplevelse af madens kvalitet.
- At beboerne støttes ind i meningsfulde spisefællesskaber.
- At sikre en hyggelig stemning med understøttende dialog fra medarbejdernes side.
- At inddrage beboernes ressourcer mere aktivt under måltidet.

## Observationsstudier

Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på:

- De hygiejniske retningslinjer i forhold til varetagelse af korrekt håndhygiejne, brug af engangsforklæde i plejen samt transport af urent linned.

Hjemmeplejen og de private leverandører af hjemmepleje har tilsynet vurderet således:

| Tema                           | Melby | Hundested | Frederiksværk | Hånd i Hånd | Estrids Pleje |
|--------------------------------|-------|-----------|---------------|-------------|---------------|
| Dokumentation                  | 4     | 4         | 3             | 4           | 3             |
| Pleje og støtte                | 3     | 3         | 3             | 5           | 4             |
| Praktisk hjælp                 | 5     | 4         | 4             | 5           | 4             |
| Kommunikation                  | 5     | 5         | 5             | 5           | 4             |
| Sundhedsfremme og forebyggelse | 5     | 5         | 4             | 5           | 3             |
| Overgange i beboernes forløb   | 4     | 4         | 5             | 5           | 5             |

Tværgående anbefalinger:

### Dokumentation

Det er tilsynets anbefaling, at ledelserne fastholder den målrettede indsats på dokumentationsområdet, ved:

- At døgnrytmeplanerne til enhver tid er opdaterede og aktuelle samt indeholder handlevejledende beskrivelser af de SEL- ydelser, som leveres.
- At døgnrytmeplanerne er opbyggede efter en ens struktur, så døgnrytmeplanerne bliver lette og overskuelige at anvende i hverdagen.
- At der i døgnrytmeplanerne beskrives helbredsmæssige tilstande, som har betydning for plejen herunder ernæring.
- At borgernes ressourcer beskrives i døgnrytmeplanen, så den rehabiliterende tilgang tydeliggøres.
- At funktionsevnetilstande er opdaterede og stemmer overens med beskrivelserne i døgnrytmeplanerne.
- At fastholde planlagt undervisning i forhold til at udvikle medarbejdernes kompetencer og viden vedrørende døgnrytmeplanen og funktionsevnetilstande.

### Pleje og støtte

Det er tilsynets anbefaling:

- At der rettes en målrettet opmærksomhed på at sikre, at der leveres hjælp i overensstemmelse med den visiterede hjælp.
- At besøgene leveres inden for den aftalte tidsramme, og at medarbejderne kender til opgaveløsningen.

Sundhedsfremme og forebyggelse  
Det er tilsynets anbefaling:

At der rettes en målrettet opmærksomhed på at sikre, at der foretages relevant dokumentation af afvigelser og opfølgning vedrørende sundhedsfremmende og forbyggende indsatser.

De afledte handlinger på tilsynets anbefalinger er beskrevet i tilsynssagerne for de enkelte steder.

Som bilag til sagen er vedhæftet "Årsrapport tilsyn med plejecentre og hjemmepleje i Halsnæs Kommune 2023"

## **Lov- og plangrundlag**

Serviceoven § 151.

Serviceoven §§ 83, 83a og 86.

Serviceoven § 89.

## **Høring, dialog og formidling**

Efter politisk behandling vil årsrapporten blive lagt på kommunens hjemmeside.

## **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

## **Bilag**

Årsrapport tilsyn med plejecentre og hjemmepleje i Halsnæs Kommune 2023 (002)

## Punkt 204: Status på puljer på Ældreområdet 4. kvartal 2023

27.36.00-A00-12-21

### Sagens kerne

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse orienteres om status på forbruget vedrørende puljer på Ældreområdet for 1. til 4. kvartal 2023.

### 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 for hele 2023.

I 2023 har Ældreområdet haft følgende pulje:

| Pulje                                                                                   | Forbrug<br>2023 | Samlet budget<br>2023 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------|
|                                                                                         | 3.211.796       | 3.211.796             |
| Puljen "Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen"<br>(tilskud fra Socialstyrelsen) |                 |                       |

Puljen ”Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen” er en pulje fra Socialstyrelsen, der skal bruges på erstatningspersonale for ufaglærte i SOSU-uddannelse. Hvis der er puljepenge til overs, er det muligt at bruge overskydende puljepenge på vikarer og kompetenceudvikling af plejepersonalet. Puljen har eksisteret fra 2. halvår 2021 og løber til og med 2024. Der er afsat 1,46 mio. kr. i 2021, 3,1 mio. kr. i 2022 og 2023 og 3,4 mio. kr. i 2024. Det er ikke muligt at overføre restbudget fra år til år på denne pulje. Det er uafklaret hvorvidt puljen fortsætter som bloktilskud.

Forbruget er højere i fjerde kvartal, end i de andre individuelle kvartaler, fordi den del af tilskuddet, som ikke kan bruges på erstatningspersonale, opgøres i slutningen af året, hvorefter den del af tilskuddet bliver brugt på vikarudgifter.

I vedhæftede bilag ses det udspecificerede forbrug.

### Lov- og plangrundlag

Finansloven.

### Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

### Bilag

Bilag Puljeoversigt UÆSF 4. kvartal 2023 (d.22.01.2024).pdf

# Punkt 205: Hjemløserereformen

27.03.00-P20-2-23

## Sagens kerne

Med virkning fra oktober 2023 er der vedtaget lovændringer som følge af regeringens hjemløserreform. Lovændringerne skal øge kommunernes incitament til at handle over for hjemløshed. Social Service og Familier er i gang med implementering af lovændringerne og har i første omgang fokus på tiltag, som kan bringe borgere ud af hjemløshed (særligt fra herberg til eget hjem). Dernæst vil der blive taget fat på forebyggende indsatser. Reformen hviler på Housing-First tilgangen, som er i god overensstemmelse med Halsnæs Kommunes recovery-orienterede tilgang og Udvalgets politiske mål om lokale løsninger.

## 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

Folketinget vedtog i maj 2023 lovændringer, der har til formål at omlægge indsatsen mod hjemløshed ud fra en målsætning om at udbrede Housing First-tilgangen, reducere antallet af borgere i hjemløshed og gøre op med langvarig hjemløshed. Lovændringerne fik virkning fra oktober 2023.

Housing First baserer sig på det grundsyn, at en bolig er en menneskeret. Centralt for tilgangen er, at borgeren i hjemløshed i starten af en indsats tilbydes egen bolig og relevant social og praktisk støtte. Housing First står i modsætning til tilgangen Treatment First, hvor borgeren skal være parat eller kvalificere sig til at få tilbudt egen bolig. Ifølge Housing First-tilgangen er stabilisering af boligsituationen ikke målet med indsatsen, men derimod udgangspunktet for at arbejde med borgerens andre problemstillinger. En stabil boligsituation er forudsætningen for at stabilisere og forbedre fx psykisk sygdom, misbrug og det sociale netværk. Det kan Social Service og Familier genkende fra et tidligere projekt med borgerstyrede budgetter, hvor en stor del af borgerne valgte først at prioritere deres budget til at få gjort deres hjem beboeligt og fungere som en tryk base. Housing First-tilgangen bygger på en række bredere tendenser, når det gælder udviklingen af sociale indsatser overfor borgere med sociale støttebehov i form af deinstitutionalisering, normale leve- og boligforhold, social støtte og serviceydelser fra forskellige instanser.

Housing-First tilgangen er i overensstemmelse med den recovery-orienterede tilgang Social Service og Familier i forvejen arbejder efter og flugter godt med det lokale fokus i det politiske mål på området: Flest mulige individuelle, lokale løsninger til borgere med særlige behov.

Lovændringerne har fokus på at øge incitamentet til handling overfor hjemløshed i kommunerne.

Hovedelementer i lovændringen er:

- Omlægning af refusionsordningen for ophold på herberg, så den statslige refusion til kommunen ophører efter at borgeren har opholdt sig 90 dage på herberg indenfor et år (120 dage i en overgangsperiode). Herefter skal kommunen betale fuld takst.
- Ny bostøtteparagraf i serviceloven, der skal understøtte øget brug af de specialiserede støttemetoder efter Housing First-tilgangen (§85a). Borgere i hjemløshed eller risiko for hjemløshed kan visiteres efter den nye paragraf. For borgere på herberg kan der opnås refusion til indsatsen efter § 85a, hvis de anvises en bolig og visiteres til støtte direkte fra herberg.
- Krav om, at kommuner skal udarbejde handleplaner for alle borgere på herberger.
- Kommunerne får mulighed for at udskrive borgere fra herbergerne, hvis de kan stille med en egnet bolig og social støtte i stedet. Borgeren kan dog sige nej til tilbuddet og forblive på herberg.
- Kommunerne får bedre mulighed for at tilbyde huslejetilskud i udslusningsboliger, idet perioden for udslusningsbolig forlænges fra 2 til 5 år. Der gives også mulighed for at etablere udslusningsboliger i almene ældre- og ungdomsboliger samt private udlejningsboliger gennem en anvisningsaftale.

Social Service og Familier er i gang med at implementere den nye lovgivning og arbejder med følgende fokuspunkter for at kunne opfylde intentionerne i lovgivningen og Housing-First:

1. Tilvejebringelse af flere muligheder for at borgerne kan få en bolig, de kan betale.
2. Kompetencer og organisering for at kunne yde støtte efter Housing-first metoderne.
3. Mulighederne for at handle hurtigere i forhold til borgere på herberg.
4. Forebyggende indsatser og samarbejde med andre omkring hjemløseindsatsen.

Ad 1) Tilvejebringelse af flere boligmuligheder var også inden hjemløse-reformen et fokuspunkt i Halsnæs i sammenhæng med udvalgsålet "Flest mulige individuelle, lokale løsninger til borgere med særlige behov". Der er derfor allerede etableret et godt grundlag for samarbejdet med de almene boligorganisationer, hvor der i flere afdelinger er aftaler om, at vi kan etablere udslusningsboliger. Halsnæs Kommune har også fået andel i puljen til midlertidig nedsættelse af huslejen til borgere med lav betalingsevne (5 boliger), men det er endnu ikke lykkedes at benytte puljen, da det kun kan bruges til boliger i et bestemt huslejeinterval.

Ligeledes er der i samarbejde med Arresø Boligselskab opført 8 skæve boliger, der netop er færdiggjort. Den første borger er flyttet ind i starten af marts, 2 borgere er visiteret med forventet indflytning midt/ slut april og 1 borger er i proces til visitation. Indflytningen sker løbende, så boligerne er fyldt ved årets udgang. Boligerne visiteres af Social Service og Familier til borgere, som ikke kan bo i almindelige boliger, og der tilknyttes social vicevært fra Center for Voksenstøtte.

Gennem de sidste år er der også etableret et tæt samarbejde med Borgerservice omkring anvisningen fra den sociale boligliste. I den kommende tid arbejdes særligt videre med de udvidede muligheder for udslusningsboliger samt afsøgning af, hvorvidt der kan indgås aftaler med private udlejere. Ligeledes arbejdes der i samarbejde med By og Miljø kontinuerligt på at bibeholde et godt samarbejde med boligselskaberne både omkring udlejningsaftaler og særlige fælles indsatser/ koordinering, hvor det er nødvendigt.

Ad 2) 85a. For at yde støtte efter § 85a skal der anvendes en af tre støttemetoder Critical Time Intervention (CTI), Intensive Case Management (ICM) eller Assertive Community Treatment (ACT). Hvilken metode der tilbydes afhænger af omfanget og kompleksiteten af borgerens problemer. For at kunne tilbyde denne støtte er medarbejdere i Center for Voksenstøtte i gang med kompetenceudvikling i metoderne (tilbydes af Social- og Boligstyrelsen), ligesom Handicap- og Voksenafdelingen skal have kendskab til metoderne. Der arbejdes også med arbejdsgange og organisering af indsatsen i forhold til udredning og visitation. De første 4 borgere er visiteret til en indsats efter § 85a.

Ad 3) Herberg. Hvis borgerne skal kunne udskrives fra herberg indenfor 3 måneder til en stabil boligsituation kræver det, at der kan handles hurtigt både med hensyn til at finde en passende bolig samt udrede borgernes problematikker og visitere til den rette indsats. Ofte er der også behov for en motiverende indsats i forhold til at flytte i egen bolig for de borgere, der har boet længe på herberg.

Internt i Handicap- og Voksenafdelingen er der nedsat et team af rådgivere med særligt fokus på at handle i sager vedrørende borgere på herberg og Center for Voksenstøtte inddrages hvor relevant. Det kræver også et godt samarbejde med bl.a. Borgerservice om bevilling af indskudslån og enkelttydelse. Samarbejdet var allerede inden den nye lovgivning etableret med kvartalsvise møder. I dette samarbejde vil der blive set på, om der er behov for at revidere arbejdsgange og serviceniveauer med henblik på at opfylde lovgivningens intentioner om, at flere skal kunne bo i egen bolig. En hurtigere overgang til egen bolig vil også fordr et hurtigt samarbejde med andre afdelinger om fx sundhedsindsatser/ pleje, som borgernes behov peger på.

Der er etableret et ledelsesinformationssystem, hvor det hele tiden kan følges, hvilke borgere der har været på herberg hvor længe, hvornår refusionsperioden udløber mv. Systemet skal både fungere til styringen af det daglige arbejde men også i forhold til indhentning af refusion.

Ad 4) De forebyggende indsatser er der ikke arbejdet systematisk med endnu, idet der er behov for først at få støtten på plads for de borgere, der aktuelt står i hjemløshed. Flere områder i kommunen møder borgere i risiko for hjemløshed, ligesom andre organisationer også kan møde dem. Det er tanken, at der skal etableres en dialog med blandt andet Ungeværket, Jobcentret, Frivilligcentret og Boligselskaberne om, hvordan vi sammen kan se og forebygge hjemløshed, således at vi kan støtte borgerne inden deres problemer bliver for store. Denne dialog forventes etableret midt-2024.

Social Service og Familier er således godt i gang med implementeringen af reformen. Den største udfordring fremadrettet vil være at få adgang til nok billige boliger - og på det rette tidspunkt i forhold til de enkelte borgeres behov. Derudover er der også en udfordring i at støtte de borgere, som er flyttet på herberg længere væk og ikke ønsker at vende tilbage til Halsnæs.

Halsnæs har modtaget 1,5 mio. kr. i DUT-midler til opgaven. Med hjemløse-reformen følger som nævnt en ændret økonomisk fordeling mellem staten og kommunerne. En økonomisk fordeling der på sigt kan udfordre økonomien på

området, hvis kommunerne ikke formår at få hjemløse i permanente boliger.

## **Lov- og plangrundlag**

Lov nr. 482 af 12/05/2023: Lov om ændring af lov om social service, lov om almene boliger m.v., lov om leje af almene boliger og forskellige andre love (Omlægning af indsatsen mod hjemløshed, udvidelse af ordning om udslusningsboliger og indretning af bofællesskaber m.v.)

## **Konsekvenser**

Det forventes, at flere borgere kan støttes til at komme ud af hjemløshed på en mere målrettet måde end tidligere og at der vil være øget fokus på at forebygge hjemløshed.

## **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

# **Punkt 206: Udmøntning af midler fra kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom**

29.09.00-A00-1-24

## **Sagens kerne**

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet nye nationale kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Med kvalitetsstandarderne følger midler til kommunerne via bloktilskuddet. Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse orienteres i denne sag om udmøntning af midler i Halsnæs Kommune.

## **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**

Kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom er udarbejdet som et led i den nationale kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen, som er en del af den politiske "Aftale om sundhedsreform" fra maj 2022. Formålet er at styrke det nære sundhedsvæsen og sikre mere geografisk ensartet tilgængelighed og kvalitet i kommunale forebyggelsestilbud.

Kvalitetsstandarderne rummer krav og anbefalinger til kommunale forebyggelsestilbud. Der stilles bl.a. krav til en afklarende samtale, sygdomsmestring, nikotinafvænning, fysisk aktivitet, ernæringsindsats, forebyggende samtale om alkohol samt monitorering og evaluering af det samlede forebyggelsestilbud.

Kvalitetsstandarderne er ikke sygdomsspecifikke, men omhandler generelle forebyggelsestilbud. De skal derfor ses i sammenhæng med Sundhedsstyrelsens anbefalinger om sundhedsfremme og forebyggelse, forløbsprogrammer samt tværsektorielle anbefalinger, udarbejdet for en række kroniske sygdomme.

Udmøntning i Halsnæs Kommune

Udgivelsen af de nye kvalitetsstandarder har givet anledning til en administrativ gennemgang af Halsnæs Kommunes forebyggelsestilbud med henblik på at kortlægge, hvorvidt kommunen lever op til de krav og anbefalinger, der beskrives i kvalitetsstandarderne. Se bilag 1. Det vurderes, at forebyggelsestilbuddene i Halsnæs Kommune i langt overvejende grad lever op til de krav, der beskrives i kvalitetsstandarderne. Der er imidlertid behov for at styrke indsatsen for mental sundhed og at opnormere den ernæringsfaglige indsats. Det betyder, at midlerne fra kvalitetsstandarderne udmøntes i hhv. et nyt naturterapeutisk sundhedstilbud "Hverdagsliv i balance – forebyg stress" og opnormering af klinisk diætist stilling i Sundhedsafdelingen fra deltid til fuld tid.

Samlet set modtager Halsnæs Kommune via bloktilskuddet fra 2024 og frem 1.175.991 kr. årligt til implementering af to initiativer i sundhedsreformen: "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner" (sag: "Udmøntning af midler fra kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner") og "Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom".

For at imødekomme krav i kvalitetsstandarderne for kronisk sygdom udmøntes i alt 575.991 kr. til følgende:

180.000 kr.: naturterapeutisk sundhedstilbud "Hverdagsliv i balance – forebyg stress".

60.000 kr.: administration og dokumentation af borgerforløb i "Hverdagsliv i balance – forebyg stress".

220.000 kr.: opnormering af klinisk diætist stilling fra deltid til fuldtid.

115.991 kr.: løbende udviklingsaktiviteter i forbindelse med kommunens sundheds- og forebyggelsestilbud.

## **Lov- og plangrundlag**

Sundhedsloven § 119

Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

## **Konsekvenser**

Med kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom samt tilhørende midler styrkes kommunens forebyggelsestilbud, særligt ernæringsindsatsen og indsatsen for mental sundhed.

## **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

## **Bilag**

Bilag 1 - Notat vedr. kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

# Punkt 207: Udmøntning af midler fra kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

29.09.00-A00-2-23

## Sagens kerne

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i september 2023 opdaterede kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner. Med kvalitetsstandarderne følger midler, via bloktilskuddet, fra 2023 og frem til at løfte de kommunale akutfunktioner. Med denne sag orienteres Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse om, hvordan midlerne udmøntes i Halsnæs Kommune.

## 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

Om kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner er udarbejdet som opfølgning på den politiske "Aftale om sundhedsreform" fra maj 2022 som en del af den nationale kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen. Med aftalen blev der afsat 100 mio. kr. årligt til kommunerne til at styrke kapaciteten og implementere de opdaterede kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner.

Kvalitetsstanderne har til formål at understøtte:

1. En ensartet og høj kvalitet i de kommunale akutfunktioner på tværs af landet.
2. Kommunens samarbejde med sygehuse og almen praksis, som vil kunne henvise patienter til kommunale akutfunktioner af en kendt kvalitet og med et kendt indhold og kompetenceniveau.

Kvalitetsstanderne omfatter krav til indholdet i og tilrettelæggelsen af de kommunale akutfunktioner i den kommune pleje samt anbefalinger til tværsektorielt samarbejde.

Udmøntning i Halsnæs Kommune

På baggrund af de reviderede kvalitetsstandarder er der udarbejdet et notat, der beskriver, hvorvidt Halsnæs Kommune lever op til de væsentligste opdateringer, der beskrives i kvalitetsstandarderne. Se bilag 1.

Samlet set modtager Halsnæs Kommune via bloktilskuddet fra 2024 og frem 1.175.991 kr. årligt til implementering af to initiativer i sundhedsreformen: "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner" og "Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom" (sag: "Udmøntning af midler fra kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom").

I kvalitetsstandarderne stilles der krav om, at akutfunktionen er opsøgende med henblik på at sikre, at funktionen bruges rettidigt og relevant. For at Halsnæs Kommunes kan leve op til dette krav, udmøntes der 600.000 kr. til opnormering af akutfunktionen med en ekstra sygeplejerske i dagtid 7 dage om ugen.

## Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven § 118b og § 138

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

## Konsekvenser

Med kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner samt tilhørende midler styrkes kommunens akutfunktion.

## Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

## **Bilag**

Bilag 1 - Notat vedr. kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

## Punkt 208: Etablering af headspace i Halsnæs

27.00.00-P20-2-23

### Sagens kerne

Social Service og Familier er i dialog med headspace om etablering af et center i Halsnæs, som kan rådgive unge i forhold til mental trivsel. Headspace præsenterede på udvalgets møde den 15. januar 2024 deres koncept og mulig indsats i Halsnæs. Det er forventningen, at headspace kan rådgive 150 unge årligt samt nå 750-1.000 unge i workshops mv. Etableringen af samarbejdet er afledt af implementeringen af Barnets Lov. Det forudsætter kommunal medfinansiering samt tilstedeværelse af en kommunal medarbejder 15 timer ugentligt til samtaler, sparring om tilbud og koordinering i forhold til unge med behov for mere støtte.

### Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender etableringen af et samarbejde med headspace.

### Beslutningskompetence

Byrådet

### Beslutning

Direktionens indstilling anbefales, idet der ønskes en evaluering efter to år.

### Sagsfremstilling

Etablering af et headspace center i Halsnæs foreslås som led i implementeringen af Barnets Lov, der stiller krav om tidlig hjælp til børn og unge. Med headspace' koncept kan der etableres et tilbud om rådgivning hurtigere og med en større rækkevidde end Social Service og Familier selv ville kunne. Det er også betydningsfuldt, at det ikke er et kommunalt tilbud, da det forventes at kunne tiltrække unge, som ellers ikke vil søge hjælp på et tidligt tidspunkt. Administrationen vurderer det som et godt supplement til de kommunale tilbud i Social Service og Familier, Ungeværket samt Børn, Unge og Læring.

Headspace er et mentalt sundhedsfremmende tilbud for unge mellem 12 og 25 år, som har brug for rådgivning og hjælp i deres konkrete situation – fx kærestesorger, familieproblemer, misbrug, tvivl og mistrivsel i skolen og på studiet, selvskadende adfærd, udfordringer i forhold til krop, kost og motion, mobning, tristhed, ensomhed eller anden form for mistrivsel. headspace søger at møde unge med problemer på et tidligt stadie og hjælpe dem tilbage på deres eget livsspor igen, inden problemerne bliver for store og kræver mere indgribende hjælp.

Headspace' tilbud til målgruppen gives ved, at der etableres lokale centre, som bemandes af ansatte og frivillige, og som kan give samtaletilbud til de unge. P.t. er der etableret centre i 28 kommuner. headspace Halsnæs vil være en åben, anonym og gratis rådgivning, hvor unge kan gå direkte ind fra gaden. Der vil være åbent tre gange om ugen. Herudover kan der afholdes samtaler, gruppeforløb mv. ud over åbningstiden i det omfang, det er relevant, og der kan ydes videorådgivning. De unge har også adgang til en landsdækkende chatrådgivning. headspace anslår, at 150 unge vil modtage individuel rådgivning årligt, og de vil nå 750-1.000 unge gennem oplæg og workshops på skoler mv. Tilbuddet vil kunne blive placeret i Familiehuset.

Headspace er et supplement til de tilbud, som i forvejen findes til målgruppen, og der vil være løbende opmærksomhed på, at Halsnæs Kommunen ikke tilbyder samme indsats som headspace. Der vil være fokus på samarbejde og arbejdsdeling mellem kommunen og headspace, som bl.a. skal sikre, at unge hurtigt får den relevante hjælp, hvis problemerne ikke kan klares i headspace. Derfor er det en del af headspace' koncept, at kommunen skal stille en medarbejder til rådighed 15 timer om ugen i åbningstiden. Den kommunale medarbejder vil blandt andet skulle koordinere, at unge med problemer, der ligger ud over, hvad headspace kan håndtere, hurtigt kan hjælpes videre i den kommunale indsats. I det daglige vil medarbejderen indgå i samtaler med unge, sparring med frivillige samt understøtte løbende ansatte og frivillige med viden om relevante kommunale tilbud til børn og unge. Derudover vil kommunen skulle udpege en koordinator, blandt andet med sigte på at åbne døre til skoler, ungdomsuddannelser, frivilligcenteret mv, da headspace også vil varetage udgående aktiviteter på skoler o.l. om emner af relevans for unges trivsel.

Hvis der etableres et center i Halsnæs, vil det blive bemandet af 2 fastansatte rådgivere fra headspace og 10-15 frivillige. De frivillige vil altid modtage supervision efter samtaler med de unge.

Driftsøkonomi

Headspace forpligter sig til at bidrage med ca. 1 mio. kr. årligt til centret i Halsnæs (bl.a. til aflønning af deres ansatte, drift og omkostning ifm. frivillige).

Ved beslutning om etablering vil Halsnæs Kommunes bidrag til driften af centret være:

- et økonomisk bidrag: de første to år er bidraget 450.000 kr. årligt og derefter 650.000 kr. årligt. På baggrund af forventet kontraktindgåelse den 1. maj 2024 vil bidraget i 2024 være 300.000 kr. (bidrag for 2/3 af året), i 2025 450.000 kr. og derefter 650.000 kr. årligt.
- at stille lokaler til rådighed indenfor det eksisterende ejendomsbudget, inkl. driftsomkostninger
- at stille en medarbejder til rådighed 15 timer om ugen
- hjælp fra en koordinator til at skabe kontakter i andre dele af kommunen.

Størstedelen af udgifterne dækkes af Social Service og Familier, som også vil bidrage med medarbejderressourcerne. Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelses bidrag vil være 225.000 kr. i 2024, 375.000 kr. i 2025 og 450.000 kr. årligt i 2026. Økonomien findes indenfor Børne- og Ungeafdelingens lønmidler (tilbageholdte årsværk), da indsatsen forventes at aflaste Børne- og Ungeafdelingen.

Udvalget for Skole, Uddannelse og Dagtilbud bidrager med 25.000 kr. i 2024-25 stigende til 70.000 kr. årligt. Udvalget for Erhverv og Beskæftigelse bidrager med 50.000 kr. i 2024-25 stigende til 130.000 kr. årligt. Det finansieres indenfor områdernes eksisterende budgetter. Disse to udvalg bidrager, da headspace' indsats forebygger en alternativ indsats i områderne.

### Anlægsøkonomi

Headspace har behov for samtalerum og kontor, som tydeligt og nemt kan adskilles fra kommunens tilbud. Derfor er der behov for opdeling af et stort lokale i Familiehuset til flere mindre lokaler. headspace vil give et tilskud på op til 250.000 kr. til ombygningen af lokaler i Familiehuset til deres brug. Hvis ombygningens endelige pris bliver under 400.000 kr. i alt deles udgifterne ligeligt mellem Halsnæs Kommune og headspace.

Ejendomme, Faciliteter og Arealer har udarbejdet et forslag til opdelingen med en anlægsøkonomi på 417.000 kr. Af dette vil Halsnæs Kommunes udgifter til anlæg beløbe sig til 200.000 kr.

## Lov- og plangrundlag

Aftalen med headspace vedrører levering af rådgivning til unge i Halsnæs Kommune, og sker som led i kommunens opfyldelse af krav i Barnets Lov.

### Konsekvenser

De unge i Halsnæs vil få adgang til et nyt åbent, anonymt tilbud om rådgivning udenfor kommunalt regi, hvilket ikke eksisterer i kommunen i dag. Det forventes at gøre det lettere for de unge at søge rådgivning og hjælp, og at flere derfor vil opleve at få hjælp på et tidligere tidspunkt omkring deres problemer og bekymringer.

## Høring, dialog og formidling

Det mulige samarbejde med headspace har været drøftet i Hoved-MED. Referat fra Hoved-MEDs møde den 5.3.2024: Medarbejdersiden udtrykte bekymring for, om der er plads til alle i Familiehuset. Jakob Jensen svarede, at det har været et opmærksomhedspunkt - og det er vurderet, at der er plads. Der etableres egen indgang til headspace, så det tydeligt fremgår, at det ikke er samtaler med ansatte i kommunen.

## Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser, idet kommunens driftsudgifter til headspace vil blive afholdt inden for de afsatte midler til målgruppen. Udgiften til det årlige bidrag fra Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse finansieres af driftsmidler i Børn- og Ungeafdelingens driftsbudget.

Halsnæs Kommunes andel af anlægsudgifterne (200.000 kr.) i 2024 finansieres også af lønmidler i Børn- og Ungeafdelingens budget, da driftstilskuddet til headspace i år er lavere end kommende år.

Hvis headspace centret ikke etableres, vil der i stedet være behov for at anvende driftsmidlerne til en medarbejder i kommunalt regi for at opfylde de krav i Barnets Lov, som det forventes at headspace kan løse.

## **Punkt 209: Orientering fra formanden**

00.00.00-G01-221-21

### **Beslutning**

Orientering taget til efterretning.

## Punkt 210: 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 (O)

---

Sune Raunkjær (V)

---

Susan Eirfeldt (V)