

REFERAT Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 05-04-2022

Mødedato Tirsdag d. 05. april 2022 kl. 10:30

Mødested SOSU-Nord, Hedevold 11, 9800 Hjørring

Indholdsfortegnelse

SÆH Proces- og tidsplan for Budget 2023-2026.....	3
Oversigt over aflønningsmuligheder på SOSU-uddannelsesforløb.....	7
Afprøvning af DigiRehab i Hjørring Kommune i storskala.....	10
Forslag til kvalitetsstandarder for ældreområdet.....	14
Status - Socialpsykiatriens Akuttelefon.....	21
Orientering for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget.....	23

Punkt 1: SÆH Proces- og tidsplan for Budget 2023-2026

00.30.00-S00-2-22

Resume

SÆH-udvalget godkender proces og tidsplan for Budget 2023-2026 for SÆH-området.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede 30. marts en overordnet budgetproces for Budget 2023-2026.

Budgetlægningen for 2023-2026 tager afsæt i budgetaftalen for budget 2022, da der ikke ses en bedring i udfordringsbilledet for Hjørring Kommune. Dermed er det fortsat nødvendigt at realisere de indlagte reduktionsmål for at skabe driftsmæssig balance

senest ved udgangen af 2025.

Det betyder, at der i fagudvalgene ikke er adgang til at omprioritere overskydende budgetmidler til forøgelse af serviceniveauet på andre budgetområder. Eventuelle overskydende budgetmidler skal i stedet medvirke til at forbedre den samlede driftsbalance. Udvalgene har alene adgang til at foretage omprioriteringer for at overholde nuværende serviceniveau og/eller sikre løsning af "skal-opgaver".

Fokuspunkter i budgetprocessen:

- Reduktionskatalog

Arbejdet med budget 2023-2026 tager afsæt i budgetaftalen for Budget 2022-2025, som imødegår udfordringsbilledet for Hjørring Kommune i den kommende budgetperiode og fremover. Byrådet besluttede 30. marts, at der skal udarbejdes reduktionskatalog svarende til scenarie 1, hvilket for SÆH-udvalget betyder, at der skal udarbejdes reduktionskatalog svarende til 33,7 mio. kr. i 2023 svagt stigende til 34,0 mio. kr. i 2026 og frem (jf. bilag 1).

Til SÆH-udvalgets budgetseminar 31. maj fremlægger forvaltningen udkast til reduktionskatalog indeholdende både nedjusteringer af serviceniveau, ændret opgaveløsning, strukturtilpasninger, tilpasning af niveau for pulje- og udviklingsmidler, effektiviseringer og rammebesparelser på konkrete udgiftsområder mv., som samlet set svarer til scenarie 1.

- Trykprøvning af demografi og grundbudgetterede områder

Trykprøvning af tidligere budgetlagt demografisk betinget tilgang til Sundheds- og Ældreområdet samt tilgang til VoksenHandicapområdet.

- Trykprøvning af driftsrammer i øvrigt (omprioriteringer indenfor egen ramme)

Trykprøvning i forhold til nuværende serviceniveau.

- Anlæg

Trykprøvning af investeringsoversigt

Nye anlægsinvesteringer

- Øvrig fokuspunkter

Det specialiserede Socialområde

Direktionen har igangsat et større udviklingsprojekt på det specialiserede socialområde, som har til formål at pege på mulige løsningsmodeller, som over tid kan medvirke til at knække udgiftskurven. Oplægget er programsat til byrådets budgetseminar den 7. april 2022, hvor byrådet tager stilling til de videre indsatser på området frem mod budgetlægningen for 2024.

SÆH Budgetseminar

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget afholder budgetseminar 31. maj 2022. På budgetseminaret deltager SÆH-udvalget, medarbejderrepræsentanter (fra MED-udvalg) samt ledelsesrepræsentanter på SÆH-området.

Til budgetseminaret udarbejdes et budgetmateriale, som med udgangspunkt i den overordnede budgetproces for Budget 2023-2026 beskriver 5 primære budgetopgaver for SÆH-udvalget:

1. Første udkast til Reduktionskatalog for SÆH-området
2. Trykprøvning af demografi og opdrift på henholdsvis SundhedÆldreområdet og på VoksenHandicapområdet
3. Trykprøvning og omprioriteringer indenfor SÆH's budgettramme på øvrige driftsområder
4. Anlægsbudgettering: trykprøvning af vedtaget Investeringsoversigt 2022-2025
5. Forslag til nye anlægsinvesteringer

Det videre budgetarbejde

I henhold til den overordnede tidsplan (bilag 2) skal fagudvalgene før sommerferien færdigbehandle materialet i pkt. 2-4, mens pkt. 1 og 5 færdigbehandles efter sommerferien med endelig klarmelding efter udvalgsrådet 5. september. Efter budgetseminaret 31. maj, vil der således være mulighed for at kvalificere materialet yderligere på de 2 udvalgsråd i juni, og i forhold til reduktionskatalog og nye anlægsinvesteringer derudover de 2 udvalgsråd efter sommerferien før den tværgående budgetproces i Økonomiudvalg og Byråd i september, jf. nedenstående tidsplan:

5. april: **SÆH udvalgsråd**: Budgetopgave og tidsplan fremlægges og godkendes

31. maj: **SÆH Budgetseminar** med præsentation af

1. Første udkast til Reduktionskatalog for SÆH-området
2. Trykprøvning af demografi og opdrift på henholdsvis SundhedÆldreområdet og på VoksenHandicapområdet
3. Trykprøvning og omprioriteringer indenfor SÆH's budgetramme på øvrige driftsområder
4. Anlægsbudgettering: trykprøvning af vedtaget Investeringsoversigt 2022-2025
5. Forslag til nye anlægsinvesteringer

7. juni: **SÆH udvalgsmøde**: opfølgning på budgetseminar og kvalificering af budgetmateriale mhp. høring i OmrådeMED

13. juni: OmrådeMED afgiver evt. høringssvar på det foreløbige budgetmateriale

28. juni: **SÆH udvalgsmøde**: kvalificering af budgetmateriale mhp. godkendelse før sommerferien af:

2. Trykprøvning af demografi og opdrift på henholdsvis SundhedÆldreområdet og på VoksenHandicapområdet
3. Trykprøvning og omprioriteringer indenfor SÆH's budgetramme på øvrige driftsområder
4. Anlægsbudgettering: trykprøvning af vedtaget Investeringsoversigt 2022-2025

16. august: **SÆH udvalgsmøde**: Kvalificering af reduktionskatalog og Forslag til nye anlægsinvesteringer

22. august: OmrådeMED afgiver evt. høringssvar på reduktionskatalog og nye anlægsinvesteringer

6. sept: **SÆH udvalgsmøde**: endelig klarmelding af budgetmateriale med henblik på høring i Ældreråd, Handicapråd og MED-udvalg før den videre budgetproces i ØKU og BY

13. sept: Høring i Ældreråd, Handicapråd, Integrationsudvalg og HovedMED, i henhold til overordnet tidsplan

Lovgrundlag

Lov om kommuners styrelse.

Sundhed

Bilag

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

- at den fremlagte proces og tidsplan for Budgetproces 2023-26 på SÆH-udvalgets område godkendes

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte den samlede tids- og procesplan for udvalgets budgetarbejde.

Louise Bilde Hvelplund deltog ikke i mødet.

Bilag

Bilag 1 - Rammesætning budget 2023_

Bilag 5 - Oplæg til overordnet tidsplan for budget 2023 til 2026

Punkt 2: Oversigt over aflønningsmuligheder på SOSU-uddannelsesforløb

81.00.00-G01-5-22

Resume

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget orienteres om aktuel praksis i Hjørring Kommune vedrørende aflønningsmuligheder på SOSU-uddannelsesforløb.

Sagsfremstilling

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget efterspurgte på udvalgsmøde den 1. marts en overskuelig oversigt over lønvilkårene for SOSU-elever i Hjørring Kommune. I forlængelse heraf har forvaltningen undersøgt yderligere muligheder for aflønning end den eksisterende praksis og beregnet de økonomiske konsekvenser, hvis initiativerne tages i brug.

Uddannelsen til social- og sundhedshjælper (SSH) består af et 1-2 grundforløb på hver 20 uger (GF1 og GF2). Det er kun elever, der kommer direkte fra 9. eller 10. klasse, der skal gennemgå begge grundforløb. Derefter tages hovedforløbet på 1 år og 2 måneder.

Uddannelsen til social- og sundhedsassistent (SSA) består ligeledes af 1-2 grundforløb på 20 uger (GF1 og GF2) samt et hovedforløb på 2 år og 10 måneder. Man kan desuden blive SSA gennem erhvervsuddannelsen EUX Velfærd, der varer 4 år og 7 måneder. Her bliver man student og SSA på samme tid.

GF1 er ikke målrettet et hovedområde, mens GF2 har til formål at give de praktiske og teoretiske forudsætninger, der kræves for at kunne få en læreplads. Hvorvidt man starter på GF1 eller GF2 afhænger således af, hvor man er i sit uddannelsesforløb. Hvis man kommer direkte fra 9. eller 10. klasse skal man starte med GF1, som har til formål at afklare valg af erhvervsuddannelse.

Oversigt over aflønningsmuligheder på SOSU-uddannelsesforløb

Aflønningsmuligheder

SU (under 30 år) / 110% dagpenge (over 30 år):	Elevløn (under 25 år):	Voksenelevløn (over 25 år):
--	------------------------	-----------------------------

Hjemmeboende - 994 - 2758 kr.	SSH - 12.339 kr.	21.274 kr.
-------------------------------	------------------	------------

Udeboende - 4104 - 6397 kr.	SSA - 13.609 kr. - 15.541 kr.	
-----------------------------	-------------------------------	--

Ledig over 30 år på dagpenge - 110% dagpengesats

GF1	X	
-----	---	--

GF2 målrettet EUX	X	X (ansat af kommunen)
-------------------	---	-----------------------

GF2 målrettet SSH	X (ikke ansat af kommunen)	X (ansat af kommunen)	X (hvis ansat som afløser)
GF2 målrettet SSA	X (ikke ansat af kommunen)	X (ansat af kommunen)	X
SSH hovedforløb		X	X
SSA hovedforløb		X	X
EUX Velfærd		X	(X)

Mulighed for yderligere aflønning

I de tilfælde hvor eleven er ansat af kommunen, er det muligt at beslutte yderligere aflønning. Hjørring Kommune har eksempelvis besluttet at tilbyde ansættelse til alle i grundforløbet (GF2), således at de kan få elevløn eller voksenelevløn i stedet for SU. Med undtagelse af administrative udgifter forbundet med øget ledelsesmæssigt ansvar ifm. ansættelse af flere elever er tiltaget udgiftsneutralt, idet arbejdsgiver får fuld AER-refusion i skoleperioden.

Baseret på praksis i omkringliggende kommuner samt behovet i Hjørring Kommune har forvaltningen udarbejdet eksempler på yderligere aflønningsmuligheder til orientering. Yderligere aflønning kan ikke lade sig gøre inden for den nuværende budgetramme.

Forvaltningen har beregnet på to muligheder for yderligere aflønning:

- Hjørring Kommune kan tilbyde alle over 25 år på GF2 målrettet SSH at få voksenelevløn/lærlingeløn uanset erfaring. Som det er nu, skal man have et års erfaring førend man kan modtage voksenelevløn.
- Hjørring Kommune kan tilbyde fastansatte SSH'ere med ønske om SSA-uddannelse en ansættelse med fuld løn eller højere elevløn under uddannelsen. Dette er praksis i eksempelvis Brønderslev og Aalborg, hvor der er reserveret en række pladser til SSH'ere, der ønsker at tage SSA-uddannelse.

Foruden ovenstående muligheder, er der desuden mulighed for følgende initiativer:

- Hjørring Kommune kan tilbyde alle, der under uddannelsen fylder 25 år og opfylder kravene til voksenelevløn at overgå til højere aflønning
- Hjørring Kommune kan tilbyde alle elever under 25 år aflønning svarende til voksenelevløn.

De ovenstående muligheder kan alle gennemføres indenfor gældende lovgivning og overenskomstaftaler. De økonomiske konsekvenser ved de første to initiativer beskrives nedenfor under økonomi. En potentiel afledt konsekvens af at vedtage yderligere aflønninger kan være, at der opstår øget konkurrence mellem kommunerne samt elever, der "shopper rundt" mellem kommuner.

Lovgrundlag

Lov om arbejdsgivernes elevrefusion (AER)

Økonomi

Nedenstående præsenterer udgifterne forbundet med de to eksempler præsenteret ovenfor. Initiativerne kan ikke igangsættes inden for den nuværende budgetramme.

Tilbud om voksenelevløn for alle over 25 år på GF2 målrettet SSH

Udregningerne er baseret på elevoptaget for 2021 og vedrører de elever, der er fyldt 25, men ikke på nuværende tidspunkt er berettiget til voksenelevløn grundet manglende erfaring. I 2021 drejede det sig om 8 elever. De samlede merudgifter ved at tilbyde alle over 25 år voksenelevløn, forudsat at elevoptaget er identisk med 2021, ligger på ca. 463.000 kr. årligt.

Fastansættelse af SSH'ere med ønske om SSA-uddannelse

Merudgifterne forbundet med at give fuld løn til nuværende SSH'ere, der ønsker at uddanne sig til SSA, vil være differencen mellem lønnen til udlært SSH og elevlønnen under SSA-uddannelsen. Udgifterne for en udlært SSH ligger på 393.343 kr. årligt, og merudgiften vil således være 220.235 kr. årligt pr. elev.

Personale

Ingen bemærkninger.

Sundhed

Ingen bemærkninger.

Bilag

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tog orienteringen til efterretning.

Louise Bilde Hvelplund deltog ikke i mødet.

Punkt 3: Afprøvning af DigiRehab i Hjørring Kommune i storskala

27.36.06-G01-1-22

Resume

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget orienteres om evalueringen af det digitale redskab DigiRehab, som i 2021 har kørt som pilotprojekt i hjemmeplejen i Hjørring Kommune. Som følge af de positive tilbagemeldinger foreslår forvaltningen, at DigiRehab afprøves i samtlige offentlige og private hjemmeplejegrupper.

Sagsfremstilling

SÆH-udvalget blev den 28. april 2021 orienteret om opstart af pilotprojektet for DigiRehab. Fra april til september 2021 har en hjemmeplejegruppe i Hjørring Kommune afprøvet det digitale værktøj for at understøtte og løfte rehabiliteringsopgaven i hjemmeplejen.

DigiRehab leverer digital understøttelse til fysisk træning og tilbyder et supplerende værktøj til den eksisterende rehabiliterende tilgang i Hjørring Kommune. DigiRehab klæder hjemmeplejen på til at træne med borgerne i eget hjem. Plejepersonalet varetager screening og træning med borgeren ved hjælp af øvelser, de tilgår på deres tablet, hvor DigiRehab er installeret. Borgeren tilbydes træning to gange ugentligt i 12 uger. Der foretages løbende screeninger, som skal sikre, at programmet tilpasser øvelserne til borgers funktionsniveau, således at der opnås individuel tilpasning og udbytte. Hvis borgeren har udbytte af indsatsen, tilbydes et vedligeholdende forløb på 8 uger, hvor borgeren får træningsbesøg hver anden uge.

Evaluering af pilotprojekt

Der foreligger allerede data i stor skala fra andre kommuner, der dokumenterer den positive effekt af træningsindsatsen. Derfor var formålet med pilotprojektet i Hjørring Kommune at afdække, hvilken betydning indførelsen af DigiRehab vil få for borgerne og organisationen, herunder hvordan man hensigtsmæssigt kan organisere arbejdsgange i Hjørring Kommune ved brugen af DigiRehab. Pilotprojektet strækker sig derfor over en relativ kort periode og med et mindre antal borgere.

Borgernes oplevelse

Borgernes motivation for at opstart af forløbet er ønske om øget bevægelse samt mere uafhængighed og selvstændighed i hjemmet. Foruden glæden ved øget bevægelse beskriver flere borgere, at de mærker positive effekter af træningsforløbet bl.a. ved en følelse af øget selvstændighed i hverdagen samt nærvær med medarbejderne. Indsatsen har øget eller vedligeholdt størstedelen af deltagernes funktionsniveau.

Borgerne giver udtryk for, at de har haft stor glæde af træningen og vil anbefale det til andre. Det nævnes bl.a. som en stor fordel, at træningen foregår i eget hjem, da det for flere kan være en udfordring at komme ud af huset. Borgerne beskriver hvordan medarbejderne har inddraget humor i træningen, så der har været plads til at grine undervejs.

Resultaterne fra Hjørring Kommune viste bl.a. at:

- 81 % af borgerne blev i gennemsnit 14 % stærkere
- 86 % knækkede kurven for et ellers generelt stigende behov for hjemmehjælp
- Den leverede hjemmehjælp blev gennemsnitligt reduceret med 31 min/uge pr. borger

Dette viser, at på trods af det begrænsede antal borgere i pilotprojektet, så ses der også i Hjørring Kommune en effekt i behovet for hjælp og bevilgede ydelser. 81 % af borgerne, der har gennemført forløbet har forbedret eller vedligeholdt deres fysiske formåen. Dette skal ses i lyset af, at muskelstyrken hos ældre, der ikke træner vil falde. Hvis det aldersbetingede tab af muskelstyrke ikke modvirkes med styrketræning, resulterer det både i en stigning i behovet for hjælp samt risikoen for alvorlige faldulykker.

Der ses ligeledes en effekt i borgernes bevilgede ydelser. Forud for opstart af forløb med DigiRehab steg 81 % af de deltagende borgere i ydelser målt på Servicelovens § 83 (personlig pleje og praktisk hjælp) og Servicelovens § 83 a (rehabiliteringsforløb). Efter træningsopstart har 86 % knækket kurven og øger ikke længere deres behov for ydelser. Sammenholdt med den normale udvikling i behov for hjælp, har træningen altså vendt fordelingen på hovedet.

Medarbejdernes oplevelse

Igennem projektet er arbejdsgange og organisering løbende tilpasset, så det passer bedst muligt ind i Hjemmeplejens hverdag. Det vil derfor være relativt simpelt at udrulle indsatsen til de resterende hjemmeplejegrupper uden at anvende mange ressourcer på implementering.

Medarbejderne har taget positivt imod DigiRehab og giver udtryk for, at det stemmer overens med deres kerneopgave og er et godt værktøj i samspil med deres øvrige rehabiliteringstilgang. Træningsopgaven er eftertragtet både som afbræk i hverdagen og som faglig opgave.

Afprøvning i storskala i samtlige hjemmeplejegrupper

Baseret på de positive erfaringer fra pilotprojektet og data i storskala fra andre kommuner foreslår forvaltningen at opskalere afprøvningen af DigiRehab. Formålet er at teste organiseringen samt afdække DigiRehabs samspil med Hjørring Kommunes rehabiliteringsindsats generelt.

Som forventet baserede pilotprojektet sig på et for lille udsnit af borgere til at hente udgifterne af projektet hjem. Dette kommer først i forbindelse med den opskalering, der foreslås her.

Målgruppen for DigiRehab er borgere, der er tilknyttet hjemmeplejen jf. § 83 og § 83a. Borgerne udvælges bl.a. på baggrund af motivation og vurdering af, om de kan deltage gennem de 12 uger.

Ved storskalaafprøvningen i Hjørring Kommune forventes det, at 420 borgere årligt vil træne med DigiRehab. Dette svarer til 60 borgere pr. hjemmeplejegruppe pr. år. Der skal dog påregnes et forventet frafald på omtrent 182 borgere årligt. Dette betyder, at hver hjemmeplejegruppe løbende har 15 borgere i løbende træning.

Udrulningen af storskalaafprøvningen af DigiRehab påbegyndes i andet kvartal i 2022 og forventes at være igangsat i samtlige hjemmeplejegrupper i løbet af første kvartal 2023. Både de kommunale og de private hjemmeplejeleverandører indgår i afprøvningen. Afprøvningen forventes afsluttet ultimo 2023.

Monitorering

Der vil automatisk genereres ugerapporter og månedsrapporter for DigiRehab, som gør det muligt at følge indsatsen. Disse sendes til udvalgte medarbejdere.

Derudover er det muligt i samarbejde med leverandøren at udarbejde en effektrapport 1-2 gange årligt. Effektrapporten sammenholder effekten af indsatsen med udvikling i ydelser på de forløb, som er gennemført. Dermed er der god mulighed for at følge effekten af afprøvningen af DigiRehab hos både borgere og organisation.

Høring i Ældrerådet

Ældrerådet er på møde den 4. april blevet forelagt resultaterne af evalueringen af pilotprojektet samt forslag om afprøvning af DigiRehab. Ældrerådets høringssvar eftersendes til udvalget.

Lovgrundlag

Serviceovens § 83a: Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp.

Økonomi

Arbejdet med udarbejdelse af kontrakt pågår fortsat.

Udgifterne til DigiRehab afholdes inden for budget. Der vil være en udrulningsperiode indtil DigiRehab er igangsat i samtlige hjemmeplejegrupper. I perioden vil der løbende følges op på effekt af indsatsen. Forventningen er, at effekten får en påvirkning på demografireguleringen på Myndighed Ældres budget i takt med at indsatsen udrulles og får påvirkning på enhedsomkostningen på ældreområdet.

Personale

DigiRehab giver mulighed for et anderledes møde med borgeren og et afbræk i den normale arbejdsdag, hvilket giver øget arbejdsglæde hos medarbejderne. Flere giver udtryk for, at de laver øvelserne sammen med borger og dermed selv får fysisk udbytte.

Medarbejderne oplever stor værdi i muligheden for kompetenceudvikling samt det selvstændige ansvar for den faglige vurdering ifm. øvelserne. Det vurderes, at DigiRehab bl.a. af disse årsager kan medvirke til fastholdelse og rekruttering af medarbejdere.

Fordi DigiRehab er en attraktiv arbejdsopgave for medarbejderne, vurderes det, at indsatsen kan håndteres trods hjemmeplejens rekrutteringsudfordringer.

Sundhed

Ingen bemærkninger.

Bilag

1. Evalueringsrapport - DigiRehab
2. Ældrerådets høringssvar

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkender storskalaafprøvningen af DigiRehab i Hjørring Kommunes kommunale og private hjemmeplejegruppe

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte at der gennemføres et storskalaafprøvningen med DiGi Rehab i hjemmeplejen.

Louise Bilde Hvelplund deltog ikke i mødet.

Bilag

Evalueringsrapport - DigiRehab

Høringssvar - Ældreråd - digi rehab - 2022 04 05

Punkt 4: Forslag til kvalitetsstandarder for ældreområdet

27.00.00-P23-1-21

Resume

Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen fremsender forslag til kvalitetsstandarder for ældreområdet til Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget og Byrådets godkendelse.

Sagsfremstilling

Hjørring Kommunes kvalitetsstandarder for Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet (SÆH-området) udgør det politisk fastsatte serviceniveau for den hjælp, som borgere i Hjørring Kommune kan forvente at modtage fra kommunen, hvis de får behov for hjælp inden for Sundheds- Ældre- og Handicapområdet. Hjørring Byråd godkendte 30. marts 2022, at alle SÆH-områdets kvalitetsstandarder fremsendes til Byrådet det første år af en ny byrådsperiode, mens kompetencen herefter delegeres til SÆH-udvalget. Dog med den undtagelse, at kvalitetsstandarder, som SÆH-udvalget vurderer vil have væsentlige konsekvenser for Hjørring Kommune, forelægges for Byrådet.

På denne baggrund fremsender SÆH-forvaltningen hermed forslag til kvalitetsstandarder for ældreområdet.

I de fremsendte forslag til kvalitetsstandarder er det markeret, hvis der er ændringsforslag, der ændrer Hjørring Kommunes serviceniveau på det pågældende område. Ny tekst er markeret med rød skrift og slettet tekst er overstreget. Redaktionelle ændringer og præciseringer er ikke markeret.

I de her fremsendte kvalitetsstandarder for ældreområdet er der ændringsforslag til kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, praktisk hjælp (se afsnit herunder om indsatsområdet hjemmehjælp, praktisk hjælp)

I de øvrige fremsendte kvalitetsstandarder er der ikke ændringer af serviceniveauet, kun redaktionelle ændringer og præciseringer.

Herunder er der en kort præsentation af de indsatsområder, som de fremsendte forslag til kvalitetsstandarder dækker.

Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb

Når en borger søger om hjemmehjælp til personlige pleje og/eller praktisk hjælp, vurderes det i første omgang, om et rehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgerens funktionsniveau og dermed nedsætte borgeres behov for hjemmehjælp. Formålet med et rehabiliteringsforløb er således, at borger bliver eller forbliver mest mulig selvhjulpne og dermed i videst mulige omfang kan leve et selvstændigt og aktivt liv. Et rehabiliteringsforløb er et målrettet, tværfagligt og tidsbegrænset forløb (maksimalt 12 uger), der foregår i borgerens eget hjem og nærmiljø. Indsatsen omfatter støtte til at forbedre borgers færdigheder i hverdagsaktiviteter som f.eks. personlig hygiejne, af- og påklædning, rengøring, måltider, forflytninger, toiletbesøg mv.

Når et rehabiliteringsforløb nærmer sig sin afslutning, vurderes det om borger fortsat har behov for hjemmehjælp og i så fald i hvilket omfang. Rehabilitering er omfattet af lov om Frit valg og borger kan derfor vælge enten den kommunale leverandør, eller den private leverandør, som Hjørring kommune har indgået aftale med.

Kvalitetsstandard for hjemmehjælp - personlig pleje

Borgere, der på grund af en midlertidig eller varig funktionsnedsættelse ikke kan eller har svært ved at udføre personlige plejeopgaver, har mulighed for at søge om hjemmehjælp til personlig pleje til f.eks. personlig hygiejne, bad, af- og påklædning, forflytning. Formålet med hjemmehjælp til personlig pleje er, at borger gennem hjælp og støtte fremmer sine muligheder for at udvikle og klare sig selv mest muligt.

Forud for bevilling vurderes det, om borger gennem et rehabiliteringsforløb vil kunne blive helt eller delvis selvhjulpne og borger vil ikke kunne tildeles hjemmehjælp, før der er forsøgt gennemført et rehabiliteringsforløb.

Hjælp til personlig pleje er ligesom rehabiliteringsforløb omfattet af Frit valg.

Kvalitetsstandard for hjemmehjælp - praktisk hjælp

Praktisk hjælp kan søges af borgere, der har en midlertidig eller varig funktionsnedsættelse og har brug for hjælp til at udføre praktiske opgaver, f.eks. rengøring, tøjvask og indkøb. Formålet med hjælpen er, at borgeren gennem hjælp og støtte får mulighed for at udvikle sig, klare sig selv eller få lettet den daglige tilværelse og dermed får en forbedret livskvalitet.

Som ved hjælp til personlig pleje gælder det også for praktisk hjælp, at det forud for bevilling vurderes, om borger gennem et rehabiliteringsforløb, eller ved brug af hjælpemidler eller redskaber, vil kunne blive helt eller delvis selvhjulpne.

Praktisk hjælp er ligesom rehabiliteringsforløb og hjælp til personlig pleje omfattet af Frit valg.

- Ændringsforslag: I afsnittet om leverandør er det beskrevet hvilke faggrupper, der leverer den praktiske hjælp. Her har der tidligere været et krav, at "fastansatte og vikarer er uddannet indenfor social- og sundhedsområdet". Forvaltningen foreslår, at dette krav ændres til "fastansatte og vikarer, der har en faglig relevant uddannelse", fx serviceassistenter. Forslaget er begrundet i den aktuelle situation med rekrutteringsudfordringer, i forhold til arbejdskraft inden for social- og sundhedsområdet.

Kvalitetsstandard for madservice

Borgere, der på grund af en funktionsnedsættelse eller sociale årsager ikke selv kan klare den daglige madlavning, kan bestille færdigttilberedt mad gennem Hjørring Kommunes madservice. Der kan bestilles det, der kaldes "normalkost til ældre", hvilket vil sige et hovedmåltid + forret og/eller dessert. Under normalkost hører også specialkost som f.eks. vegetarmad eller mad med religiøse hensyn. Der kan også bestilles diætkost, energiberigende produkter, morgenmad, madpakke/smørrebrød og gæstemenuer.

Borgere i målgruppen kan selv bestille maden via selvbetjeningsløsning dvs. uden visitation, idet borgers egenbetaling dækker udgifterne til levering af maden, dvs. Hjørring Kommune yder ikke tilskud hertil. Der er Frit-valg på dette område, så borgerne vælger selv, om de ønsker maden leveret fra Hjørring Kommunes Køkkenområde eller fra den private leverandør, som Hjørring Kommune har indgået aftale med.

Kvalitetsstandard for hjemmesygepleje

Hjemmesygepleje er rettet mod borgere i alle aldre, der ud fra en lægefaglig eller sygeplejefaglig vurdering har et akut behov eller en kronisk sygdom, der kræver en sygeplejefaglig indsats. Indholdet i den sygeplejefaglige indsats er både forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, akut sygepleje samt at yde lindring af smerter og lidelse ved livets afslutning. Sygepleje kan leveres hele døgnet rundt alle ugens dage, enten i borgerens hjem eller, hvis borger er i stand til selv at møde op, på en af Hjørring Kommunes sygeplejeklinikker. Hjørring Kommune har aktuelt 10 sygeplejeklinikker, beliggende i Tårs, Vrå, Sindal, Tversted, Hirtshals og Hjørring by. Generelt arbejder hjemmesygeplejen med det formål, at støtte borgerne i at

blive eller forblive mest muligt selvhjulpne, herunder at blive i stand til selv, eller med hjælp fra sit netværk, at varetage behandling eller dele heraf.

Kvalitetsstandard for visitation til ældreboliger

Ældreboliger tilbydes borgere, der har betydelig nedsat funktionsevne og svært ved at klare sig i nuværende bolig og hvor boligændringer ikke er mulige, eller har ønske om at bo i nærheden af sin ægtefælle/samlever, der bor i plejebolig. Formålet med at tilbyde ældreboliger er, at borgerne her er sikret en bolig, der kan forbedre borgerens muligheder for at drage omsorg for sig selv og klare hverdagens gøremål. Hjørring kommune har aktuelt visitationsret over 350 ældreboliger. Borgere, der flytter i ældrebolig, visiteres ikke ud af boligen igen, selv om borger måske får et højere funktionsniveau og klarer sig bedre, end ved indflytningen. Hvis borgere, der visiteres til en ældrebolig, har brug for hjemmehjælp, visiteres der til dette via anden lovgivning. Der er frit valg på ældreboliger, og borger kan søge ældrebolig i en anden kommune.

Kvalitetsstandard for visitation til plejeboliger

Plejebolig er et tilbud til borgere, der har betydelig og varig nedsat funktionsevne, har omfattende behov for pleje og tilsyn døgnet rundt, ikke kan klare sig i nuværende bolig på trods af øget hjælp og ikke på forsvarlig vis kan tage vare på sig selv. Skærmet plejebolig er tilbud til borgere, der udover ovenstående har svær mental svækkelse og/eller hjerneskade, har problemer med at indgå i sociale relationer, handler uhensigtsmæssigt i forhold til omgivelsernes normer og påvirkninger, f.eks. er udadreagerende eller "dørsøgende", samt har behov for overskuelige rammer. Hjørring Kommune har aktuelt 13 ældrecentre med i alt 545 plejeboliger, heraf 366 somatiske pladser, 131 skærmede og 48 midlertidige pladser. På ældrecentrene tilbydes borgerne den nødvendige hjælp og pleje døgnet rundt og dermed gives mulighed for tryghed og trivsel i hverdagen.

For at blive optaget på venteliste til plejeboliger skal man være berettiget til plejebolig og have et aktuelt behov for og ønske om at flytte. Ledige pladser tilbydes til den borger på ventelisten, der har størst behov. Der er plejeboliggaranti, således at ældre, der har særligt behov for plejebolig, skal tilbydes en sådan bolig senest 2 mdr. efter optagelse på venteliste. Garantien gælder dog ikke, hvis borger ønsker bolig på et bestemt ældrecenter. Ønsker borger at gøre brug af frit-valg, er det tilflytningskommunen, som skal opfylde plejeboliggarantien.

Kvalitetsstandard for rehabiliteringsophold

Hvis en borger har tabt funktionsniveau efter sygdom og evt. sygehusindlæggelse eller på anden måde er svækket, kan borgeren tilbydes et kommunalt, rehabiliteringsophold, forudsat at borger er motiveret for at indgå i et intensivt og aktivt trænings- og rehabiliteringsforløb. Formålet med dette tilbud er, at borgeren forbedrer sit funktionsniveau og igen kan klare sig i eget hjem. Indsatsen er forankret i et tværfagligt team, bestående af social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter samt visitatorer. Et rehabiliteringsophold bevilges i 1 - 4 uger, dog vil ophold for borgere med erhvervet hjerneskade ofte have længere varighed, ligesom der for denne målgruppe som oftest også inddrages andre relevante samarbejdspartnere med specialviden. Tilbuddet er placeret på Ældrecenter Lynggården.

Kvalitetsstandard for korttidsophold

Borgere, der i en kortere periode har brug for særlig og omfattende pleje, omsorg og mobilisering og hvor dette ikke er muligt i eget hjem, kan tilbydes et korttidsophold i 1 - 4 uger. Formålet skal bidrage til at borgeren bliver bedre i stand til at mestre sit eget liv på de givne vilkår og får øget livskvalitet, på trods af den aktuelle situation og funktionsnedsættelse. Afklaring af borgerens fremtidige boligforhold er også et vigtigt formål under opholdet. Hvis det under opholdet viser sig nødvendigt, at borger søger permanent ophold i plejebolig, skal borger jf. plejeboliggarantien acceptere den første ledige bolig. Alternativt afsluttes korttidsopholdet og borger flytter snarest muligt tilbage til eget hjem, med den nødvendige hjælp.

Tilbud om korttidspladser omfatter også borgere, der er døende og ikke ønsker eller formår at være i eget hjem. I denne situation er formålet, at borgeren og pårørende oplever øget livskvalitet og tryghed i den sidste tid.

Hjørring Kommune har korttidspladser på Ældrecenter Skovgården og på Vendelbocentret.

Kvalitetsstandard for afløsning og aflastning

Tilbuddet om afløsning og aflastning, herunder også aflastningsophold, er rettet mod ægtefæller, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Pårørende og borger skal være samlevende, og den pårørende skal varetage en stor del af hjælpen med at passe og pleje borgeren med funktionsnedsættelse. Tilbuddet er enten, at en medarbejder fra hjemmeplejen aflaster den påførende i hjemmet i et på forhånd aftalt tidsrum, eller at borgeren med funktionsnedsættelsen tager ophold på et ældrecenter i op til en uge med fast interval (rullende aflastning). Hjørring Kommunes tilbud om rullende aflastning finder sted på henholdsvis Ældrecenter Skovgården og Ældrecenter Lundgården. Boligerne på Lundgården er målrettet borgere med demens eller demenslignende symptomer og det er en forudsætning, at borger i forvejen er i kontakt med en af kommunens demensvejledere.

Kvalitetsstandard for særligt aktivitetstilbud til borgere med demens (SAD-tilbud)

Særlige aktivitetstilbud til borgere med en demensdiagnose (SAD) er rettet mod borgere, der er kognitivt svækkede af en demenssygdom i et omfang, hvor der skal en særlig indsats til, for at borgeren kan indgå i meningsfulde aktiviteter sammen med andre. Målgruppen er hjemmeboende borgere, der har nedsat evne til at strukturere, tilrettelægge og udføre aktiviteter på egen hånd, har nedsat evne til at rumme mange mennesker og sanseindtryk, samt besvær med at sætte ord på egne ønsker og behov.

Formålet med SAD-tilbuddene er at vedligeholde og stimulere borgerens funktioner, forebygge isolation og ensomhed samt bidrage til at forebygge udbrændthed hos ægtefælle og pårørende. Borgerne inddeles i små, individuelt tilpassede og overskuelige grupper og deltager i aktiviteter, ud fra den enkelte borgers behov, ønsker, ressourcer og livshistorie. I Hjørring Kommune er der SAD-tilbud på ældrecentre Lynggården i Hirtshals, Vesterlund i Hjørring, Lundgården i Vrå og i Aktivhuset i Sindal. Borgere, der ikke selv kan transportere sig, kan bevilges kørsel til aktivitetstilbuddet.

SÆH-udvalget besluttede den 15. marts at tilføre ressourcer til øget kapaciteten på kommunens aktivitetscentre, med det formål at borgerne i højere grad kan tilbydes et aktivitetstilbud, der matcher deres behov. Konkret betyder ændringen, at flere borgere vil få tilbud om flere dage om ugen i et aktivitetstilbud.

Kvalitetsstandard for plejeorlov til pasning af døende

Plejeorlov til pasning af døende giver mulighed for, at nærtstående til uhelbredeligt syge kan yde omsorg, lindring og evt. pleje til den døende, hvilket for både den døende og nærtstående kan være med til at skabe mere livskvalitet i den sidste levetid og en værdig afslutning på livet. Der kan samtidigt med plejeordningen også bevilges hjemmehjælp og sygepleje, ligesom der er mulighed for, at regionalt eller kommunalt ansatte, der er involveret i sygdomsforløbet, kan koordinere opgaverne og løbende give familien den nødvendige information og støtte. Det er en forudsætning for bevilling af plejeorlov, at plejemodtageren ikke opholder sig i botilbud eller plejebolig, på hospice eller hospital, hvor døgnplejen varetages af døgnpersonale, men der ændres ikke på plejeorloven, hvis plejemodtageren i en kortere periode, op til ca. 2 uger, indlægges på f.eks. sygehus eller hospice. Ved plejeorlov med tilskud fra Hjørring Kommune skal der foreligge dokumentation for orlovstagers indtægt det seneste halve år, samt dokumentation for, at borger er uhelbredeligt syg (terminalerklæring). Tilskuddet kan enten udbetales som løn til orlovstager eller som vederlag til arbejdsgiver, hvis denne udbetaler normal løn under orloven.

Høring

Ældrerådets hørings svar (4. april 2022) vil foreligge til mødet.

Lovgrundlag

Serviceoven

§ 83 a om rehabiliteringsforløb

§ 83 stk. 1 nr. 1 om hjemmehjælp, personlig pleje

§ 83 stk. 1 nr. 2 om hjemmehjælp, praktisk hjælp

§ 83 stk. 1 nr. 3 om madservice

§ 84 stk. 1 om afløsning og aflastning

§ 84 stk. 2 om korttidspladser

§ 84 stk. 2 om rehabiliteringspladser

§ 104 om aktivitets- og samværstilbud til borgere med særlige behov

§ 119 om plejeordning til pasning af døende

Sundhedsloven

§§ 138 og 139 om hjemmesygepleje

Lov om leje af almene boliger

§ 5, § 54, § 54a, § 58a og § 105 om visitation til plejebolig

§ 5, § 54 og § 58a om visitation til ældrebolig

Økonomi

Ingen bemærkninger

Personale

Ingen bemærkninger

Sundhed

Bilag

1. Kvalitetsstandard for Rehabiliteringsforløb
2. Kvalitetsstandard for Hjemmehjælp - personlig pleje
3. Kvalitetsstandard for Hjemmehjælp - praktisk hjælp
4. Kvalitetsstandard for Madservice
5. Kvalitetsstandard for Hjemmesygepleje
6. Kvalitetsstandard for Visitation til ældreboliger
7. Kvalitetsstandard for Visitation til plejeboliger
8. Kvalitetsstandard for Rehabiliteringsophold
9. Kvalitetsstandard for Korttidsophold
10. Kvalitetsstandard for Aflastning og afløsning
11. Kvalitetsstandard for Særligt aktivitetstilbud til borgere med demens (SAD-tilbud)
12. Kvalitetsstandard for Plejeorlov til pasning af døende

13. Ældrerådets høringssvar

Direktionen indstiller

at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler,

- at de fremsendte forslag til kvalitetsstandarder for ældreområdet godkendes

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget kvitterede for gode input fra Ældrerådet.

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte kvalitetsstandarder for ældreområdet med følgende ændringer:

I kvalitetsstandarden for Rehabiliteringsforløb samt Personlig pleje omformuleres indsatsen "Måltider" til "Fokus på ernæring".

I kvalitetsstandarden for Rehabiliteringsophold tilføjes indsatsen "Fokus på ernæring".

I kvalitetsstandarden for Personlig pleje, Praktisk Hjælp, Rehabiliteringsforløb samt Madservice tilføjes det, at eventuelle udgifter til låsesmed kan afholdes af borgeren.

Louise Bilde Hvelplund deltog ikke i mødet.

Bilag

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 83 a om Rehabiliteringsforløb

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 83 stk. 1 nr. 1 om Hjemmehjælp - personlig pleje

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 83 stk. 1 nr. 2 om Hjemmehjælp - praktisk hjælp

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 83 stk.1 nr. 3 om Madservice

Kvalitetsstandard SUL §§ 138 og 139 om Hjemmesygepleje

Kvalitetsstandard 2022 - Lov om almene boliger - Visitation til ældrebolig

Kvalitetsstandard 2022 - Lov om almene boliger - Visitation til plejeboliger

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 84 stk 2 om Rehabiliteringsophold

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 84 stk 2 om Korttidspladser

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 84 stk 1 om Afløsning og aflastning i eget hjem

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 104 Særligt Aktivitetstilbud for ældre med demens (SAD)

Kvalitetsstandard 2018 SEL § 119 om Plejeorlov til pasning af døende

Høringsvar - Ældreråd - kvl std - 2022 04 05

Punkt 5: Status - Socialpsykiatriens Akuttefon

27.35.24-G00-1-22

Resume

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget orienteres om status på Akuttefonen.

Sagsfremstilling

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget har efterspurgt orientering om Hjørring Kommunes Akuttefon på psykiatriområdet.

Akuttefonen er et gratis, uvisiteret og anonymt rådgivningstilbud for voksne borgere i målgruppen for indsatser i socialpsykiatrien og området for udsatte grupper. Der er åben for telefonisk kontakt mellem kl. 19 - 22. Akuttefonen er bemannet af personale på botilbuddet Sjællandsgade og består af et team af uddannede social- og sundhedsfaglige medarbejdere med viden om psykiatriområdet. Medarbejderen, der har Akuttefonen, er dedikeret til denne opgave, men udfører også andre forefaldende opgaver, såfremt der ikke er samtaler og indgår derved som ekstra normering i telefontiden.

Rådgivning og støtte

Der ydes støtte til borgere i akut psykisk krise og rådgivning og støtte til bl.a. at håndtere udfordringer, få bedre overblik over situationen og få nye perspektiver og handlemuligheder med sig videre. Alle henvendelser behandles anonymt.

Akuttefonen henvender sig til:

- Borgere med sindslidelser, der har brug for akut psykiatrisk støtte
- Borgere, der oplever en akut krise som f.eks. dødsfald, angst m.m.
- Borgere, der har bekymring vedr. familiemedlem, bekendte og lignende

Praktiserende læger, præster, politi og ansatte i kommunen har desuden mulighed for kontakt vedr. bekymring om borgere.

Den typiske henvendelse vedrører håndtering af suicidaltanker, sorger, tab og angst.

Medarbejderne lytter, råder og vejleder borgerne og vil i nogle tilfælde henvise til at kontakte egen læge, psykiatrisk akutmodtagelse, værestederne, Den Gode Modtagelse eller SKP-ordningen (støttekontaktperson). En samtale vil typisk vare fra 5 minutter til 45 minutter.

Der har mellem nytår og 18. marts været 51 henvendelser.

Rådgivningsopgaven jf. Serviceloven løftes flere forskellige steder i Hjørring Kommune. Dels kan borgeren henvende sig i Den Gode Modtagelse og her få råd og vejledning. Dels kan man i åbningstiden henvende sig til de 4 væresteder i socialpsykiatrien med henblik på rådgivning, vejledning og hjælp i konkrete situationer. Der er desuden flere centrale telefonrådgivninger til målgruppen. Her kan nævnes Regionens Psykiatrisk Skadestue og Psykiatrifondens rådgivningstelefon, der begge har døgnåben.

Lovgrundlag

Serviceoven:

- §§ 10 - 12: Kommunen skal sørge for, at enhver har mulighed for at få gratis rådgivning. Formålet med rådgivningen er at forebygge sociale problemer og at hjælpe borgeren over øjeblikkelige vanskeligheder, herunder også tilbud om gratis rådgivning til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer.

Økonomi

Udgifterne til Akuttefonen er i 2022 på 297.000 kr.

Personale

Ingen bemærkninger.

Sundhed

Ingen bemærkninger.

Bilag

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tog orienteringen til efterretning.

Louise Bilde Hvelplund deltog ikke i mødet.

Punkt 6: Orientering for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget

27.00.00-G01-150-21

Sundhed

Bilag

Beslutning

Udvalgsformanden

- Invitation til Politisk kaffemøde i FOA d.9.maj 2022 kl.19.00-21.30
 - Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget takker ja til invitationen fra FOA til et kaffemøde d. 9. maj.

Udvalgsmedlemmerne

Direktøren

- Forvaltningen orienterede om at udbud af biler i hjemmeplejen er blevet forsinket, og at de nye el-biler først kan forventes leveret i løbet af foråret 2023. Det giver ingen driftsproblemer i hjemmeplejen.

Louise Bilde Hvelplund deltog ikke i mødet.

Bilag

Politisk kaffemøde med SÆH-udvalget