

REFERAT Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 14-11-2023

Mødedato Tirsdag d. 14. november 2023 kl. 08:30

Mødested Rådhuset, Lokale 329

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Plejeboligplan 2035: Faglige input og konsekvenser ved friplejehjem.....	4
SÆH Økonomirapport 2.....	10
SÆH Månedsopfølgning.....	14
Prioritering af Vedligeholdelsesrammer 2023.....	16
Godkendelse af Sundhedsaftale 2024.....	20
Godkendelse af vision og ledetråde samt drøftelse af værdier i mødet med borgerne.....	23
Orientering for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget.....	25

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

27.00.00-G01-150-21

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden.

Sundhed

Bilag

Beslutning

Dagsorden blev godkendt.

Mai-Britt Beith deltog ikke i mødet.

Punkt 2: Plejeboligplan 2035: Faglige input og konsekvenser ved friplejehjem

27.42.00-P00-1-22

Resume

Som en del af arbejdet med udarbejdelse af Plejeboligplan 2035, forelægges Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget forskellige faglige input samt konsekvenser ved friplejehjem, der kan bruges i den videre drøftelse af principper for Plejeboligplan 2035.

Sagsfremstilling

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget (SÆH-udvalget) tog på mødet den 3. oktober 2023 hul på arbejdet med udarbejdelsen af Plejeboligplan 2035. SÆH-udvalget blev forelagt nogle forskellige faktorer, der kan danne baggrund for det videre arbejde med Plejeboligplan 2035:

- Plejeboligprognose frem mod 2045
- Faktaoversigt over plejeboliger på ældreområdet, herunder gældsoversigt
- Driftsøkonomi på ældrecentrene
- Juridiske muligheder i forhold til flytning af borgere og håndtering af midlertidige pladser
- Serviceniveau på den specifikke venteliste.

På baggrund af de ønsker til arbejdet med Plejeboligplan 2035, som SÆH-udvalget beskrev på mødet den 28. februar 2023, forelægges SÆH-udvalget her faglige input til det videre arbejde samt belysning af konsekvenserne ved etablering af friplejehjem.

Analyse af nogle af de mest plejkrævende borgere i sygehjemmeplejen

SÆH-udvalget ønsker at få belyst, om det er muligt at få flere af de plejkrævende borgere i hjemmeplejen til at vælge en plejebolig. For at blive klogere på, hvorfor borgere med behov for meget hjemmehjælp ikke flytter til en plejebolig, er der gennemført en stikprøve i form af fem interviews med nogle af de borgere i eget hjem, der modtager mest hjemmehjælp.

Interviewene bygger videre på en interviewundersøgelse med samme formål, der blev gennemført i 2018.

De interviewede borgere fordeler sig på to mænd og tre kvinder, der alle er kørestolsbrugere. Borgerne er i alderen 67 til 103 år. Tre af borgerne havde deres pårørende med under interviewene.

De interviewede borgere giver et tydeligt billede af, at de bor i deres egen bolig fordi de føler sig trygge og får den nødvendige hjælp af sygehjemmeplejen og evt. ægtefælle.

Borgerne, og deres evt. ægtefæller, anser deres bolig som det bedste sted at være for dem, til trods for de udfordringer der er med boligens indretning og muligheden for selv at komme rundt.

Der lægges stor vægt på friheden til selv at bestemme og være sig selv. Det modsvarer det billede, alle borgerne har af at være på et ældrecenter, hvor man som beboer hele tiden er omgivet af andre mennesker og personale, der overvåger en.

De interviewede havde ikke mange overvejelser omkring en fremtid i en plejebolig, og hvis de havde, så var det med negativ opfattelse af at bo på et ældrecenter.

Resultaterne afspejler fuldt ud resultaterne fra den interviewundersøgelse, der blev gennemført i 2018. Den eneste forskel er, at borgerne i undersøgelsen fra 2023 lægger vægt på, at en barriere for at flytte på et ældrecenter er opfattelsen af, at man på et ældrecenter hele tiden skal forholde sig til en masse andre mennesker og aldrig rigtig er alene.

Jævnfør analysen vil en udvidelse af plejeboligkapaciteten således ikke skulle være med baggrund i en forventning om at få de mest plejkrævende borgere i sygehjemmeplejen til at flytte i en plejebolig.

Den samlede analyse af nogle af de mest plejkrævende borgere i hjemmeplejen fremgår af bilag 1.

De juridiske forhold i forhold til at få borgere i egen bolig til at flytte i en plejebolig blev forelagt SÆH-udvalget på mødet den 3. oktober 2023.

Alternativer til plejeboliger

SÆH-udvalget ønsker at få belyst, om der er alternativer til plejeboliger, der kan dække behovet for de meget plejkrævende borgere i hjemmeplejen, f.eks. kombinere ældre- og plejeboliger i tilknytning til hinanden.

Hjørring Kommune har visitationsret til ca. 370 ældreboliger (opgjort i 2022). Primo oktober 2023 var 30 af de ældreboliger, som Hjørring Kommune har anvisningsret til, ikke udlejede.

Der er stor variation i forhold til, hvor stor efterspørgsel der er på ældreboliger, og i forhold til hvilke ældreboliger, der er efterspørgsel efter. Aktuelt er det særligt treværelsesboliger i stueplan med egen have, der er efterspørgsel efter.

Hvilke ældrecentre, der har ældreboliger placeret tæt på, kan ses af bilag 2. Bilaget giver desuden et overblik over forvaltningens vurdering af, om der er nogle af disse ældreboliger, der evt. vil kunne omdannes til plejeboliger og omvendt.

Der er ikke særlig efterspørgsel efter ældreboliger i nærhed af ældrecentre.

Plejhjem i eget hjem

Som en del af SÆH-udvalgets studietur i maj 2022, blev SÆH-udvalget præsenteret for Haderslev Kommunes tiltag vedrørende 'Plejhjem i eget hjem'.

Ved at kombinere fysiske besøg, virtuelle besøg og ny teknologi i borgerens eget hjem, er formålet med Plejehjem i eget hjem at skabe en mulighed for borgere, der egentlig er plejkrævende nok til plejebolig, men som ønsker at blive i eget hjem.

En mere uddybende beskrivelse af konceptet fremgår af bilag 3. Det har det ikke været muligt at få opdaterede data grundet travlhed i Haderslev Kommune.

SÆH-udvalget kan vælge at arbejde videre med et koncept a la Plejehjem i eget hjem som en del af Plejeboligplan 2035.

Faglige input i forhold til fordelingerne af pladstyper på ældrecentrene

SÆH-udvalget ønsker bl.a. at få belyst, om specialiseringen mellem plejeboligerne skal udbygges, og om den nuværende fordeling mellem faste og midlertidige plejeboliger er den rette.

For at belyse dette har der været nedsat to arbejdsgrupper med repræsentation fra Myndighed Ældre, Ældrecentrene, demenskonsulenterne, handicapområdet og faglige konsulenter.

Afrapportering fra arbejdet med 'Pladsfordeling på ældrecentrene' fremgår af bilag 4. Arbejdsgruppen anbefaler bl.a. følgende:

- Over tid at etablere flere skærmede pladser, herunder flere specialpladser (særligt skærmede pladser til borgere med særlige udfordringer)
- Etablering af et skærmet tilbud, der er mere målrettet borgere, der falder udenfor den generelle målgruppe for de almene skærmede pladser, f.eks. borgere med anden etnisk herkomst med demenssygdomme, borgere, der først flytter i en plejebolig, når deres demenssygdom er fremskreden, borgere med andre/flere diagnoser etc.
- En forøgelse af antallet af korttidspladser med en eller to pladser i stedet for fire pladser.
- Samling af alle korttidspladser på ældrecenter Skovgården i Hjørring.
- Nedlæggelse af selvbookerpladsen, alternativt at selvbookerpladsen ændres til en særlig korttidsplads, hvor Myndighed er involveret, når en borger ønsker et sådan ophold.

Faglige input i forhold til at sikre de rette tilbud til borgere med særlige udfordringer

Som en del af Budget 2022-2025 blev det besluttet at etablere et særligt skærmet tilbud til borgere med særlige udfordringer på ældrecenter Lundgården i Vrå. Tilbuddet, der fik navnet Minilund, rummer i dag tre boliger (specialpladser), der er afgrænset fra det øvrige ældrecenter.

Etablering af Minilund har givet meget læring om målgruppen og deres behov.

De fysiske rammer omkring Minilund gør imidlertid, at tilbuddet ikke er optimalt for borgere med særlige udfordringer. Aktuelt er det eksempelvis ikke muligt at have tre beboere på Minilund, da beboerne ikke kan håndtere at bo så tæt på hinanden. Desuden er tilbuddet for småt i forhold til optimal ressourceudnyttelse af personalet.

Afrapportering fra arbejdet med 'Rette tilbud til borgere med særlige udfordringer' fremgår af bilag 5. Arbejdsgruppen anbefaler bl.a. følgende:

- Specialpladserne placeres på ét ældrecenter for at sikre de nødvendige kompetencer hos de tilknyttede medarbejdere.
- Der etableres flere specialpladser – både for at kunne tilbyde flere borgere med særlige udfordringer en specialplads, for at sikre optimal udnyttelse af personaleressourcer, og for at sikre de nødvendige sparringsmuligheder blandt medarbejderne.

Arbejdsgruppen opstiller to forslag til at imødekomme anbefalingerne:

1. Tilbygning af en skærmet afdeling på op til 16 plejeboliger på ældrecenter Lundgården, og fordeling specialpladserne mellem de skærmede afdelinger.
2. Omdannelse af et somatisk afsnit på ældrecenter Vesterlund til et skærmet afsnit, og fordeling af specialpladserne mellem de skærmede afdelinger.

Dels vil de to forslag sikre muligheden for at tilpasse det konkrete tilbud efter borgeren frem for at tilpasse borgeren efter tilbuddet. Dels vil hver af de to forslag skabe fleksibilitet i forhold til behovet for specialpladser, der løbende vil kunne tilpasse behovet.

Begge forslag vil kræve en grad af om- eller tilbygning, for at kunne rumme et specialtilbud.

Konsekvenser ved etablering af friplejehjem

Forvaltningen er bekendt med, at der både i Tornby og i Lønstrup er tanker om etablering af friplejehjem.

Byrådet godkendte den 25. marts 2015 et tillæg til en lokalplan for Lønstrup, der muliggør etablering af et friplejehjem. Ligeledes godkendte byrådet den 29. marts 2023 en lokalplan for Tornby i forhold til etablering af et friplejehjem med 30 pladser.

For at kunne realisere etableringen af et friplejehjem i Lønstrup jævnfør lokalplanstillæget, skal Hjørring Kommune sælge den aktuelle grund til formålet.

Etablering af et friplejehjem kræver en certificering som friplejeleverandør hos Socialstyrelsen og efterfølgende en godkendelse om etablering af et friplejehjem hos Social- og Boligstyrelsen. Aktuelt har hverken Lønstrup Friplejehjem eller Tornby Friplejehjem en certificering som friplejeleverandør.

Uanset hvornår et eller flere friplejehjem står færdige, vil det have indflydelse på den samlede plejeboligkapacitet. En uddybelse af, hvad et eller flere friplejehjem vil betyde for plejeboligkapaciteten samt driftsøkonomien på området, vil blive præsenteret for SÆH-udvalget på mødet.

Lovgrundlag

Serviceovens § 192 a vedrørende, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde ældre, der har særligt behov for en plads på et plejecenter jævnfør § 192, eller for en almen plejebolig, jævnfør § 5, stk. 2 i lov om almene boliger mv., en sådan plads eller bolig senest 2 måneder efter optagelse på en venteliste.

Plejeboligerne i Hjørring Kommune drives efter Lov om almene boliger (Almenboligloven).

Økonomi

Der er ikke afsat særskilte midler til udmøntning af Plejeboligplan 2035.

Personale

Det er i udarbejdelsen af Plejeboligplan 2035 vigtigt at have fokus på både det fysiske og det psykiske arbejdsmiljø. Et godt arbejdsmiljø er fundament for høj faglig kvalitet og effektiv løsning af opgaverne.

Sundhed

Plejeboligplanen skal understøtte ældrecentrenes kerneopgave med at sikre, at beboerne får mulighed for at leve et trygt og værdigt liv. Endvidere skal plejeboligplanen understøtte ældrecentrenes vision om at være et attraktivt tilbud til borgere, der ikke længere kan klare sig i eget hjem, og herunder principperne om at

- beboerne og deres pårørende sikres en sammenhængende og tryk hverdag,
- beboerne understøttes i at opnå den højst mulige grad af selvhjulpethed og mestring af eget liv,
- beboernes privatliv respekteres, herunder muligheden for at vælge til og fra i forhold til daglige gøremål, aktiviteter, samvær, seksualitet og religion,
- der samarbejdes om, at den ønskede livsstil så vidt muligt leves i ældrecentrene, så beboerne oplever højst mulig livskvalitet,
- beboerne mødes i øjenhøjde med respekt og forståelse, og medarbejderne har ansvaret for kommunikationen,
- beboerne mødes fagligt/tværfagligt i forhold til sundhedsfremme, forebyggelse og behandling.

Bilag

1. Analyse af nogle af de mest plejkrævende borgere i hjemmeplejen. Interviewundersøgelse 2023
2. Flexibilitet mellem plejeboliger og ældreboliger
3. Beskrivelse af Plejehjem i eget hjem
4. Afrapportering - Pladsfordeling på ældrecentrene
5. Afrapportering - Rette tilbud til borgere med særlige udfordringer

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget drøfter input til Plejeboligplan 2035

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget drøftede input til Plejeboligplan 2035 og aftalte følgende:

- at der skal arbejdes videre med et koncept om Plejehjem i eget hjem
- at forvaltningen udarbejder et oplæg til Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget vedrørende nedlæggelse af selvbookerplads til et kommende udvalgsmøde
- at der skal arbejdes videre med at samle korttidspladser på Skovgården
- at der skal arbejdes videre med at etablere flere skærmede pladser, herunder specialpladser.

Plancherne præsenteret på mødet er vedlagt referatet.

Mai-Britt Beith deltog ikke i mødet.

Bilag

Analyse af nogle af de mest plejekrævende borgere i hjemmeplejen. Interviewundersøgelse 2023

Fleksibilitet mellem plejeboliger og ældreboliger

Beskrivelse af Plejehjem i eget hjem

Afreportering - Pladsfordeling på ældrecentre

Afreportering - Rette tilbud til borgere med særlige udfordringer

Oplæg til SÆH-udvalg 14. nov 2023 - Faglige input og friplejehjem

Punkt 3: SÆH Økonomirapport 2

00.01.00-000-5-23

Resume

I henhold til Hjørring Kommunes Principper for Økonomistyring fremlægges Økonomirapport 2 pr. 30. september 2023 for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets område samt skøn over det forventede regnskabsresultat for 2023.

Sagsfremstilling

I henhold til Hjørring Kommunes Principper for Økonomistyring fremsendes Økonomirapport 2 for 2023 på Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets område til politisk behandling. Budgetopfølgningen er udarbejdet med udgangspunkt i forbruget pr. 30. september 2023 og indeholder en prognose for det forventede regnskabsresultat for 2023 for såvel drift som anlæg.

Drift

Som det fremgår af tabel 1 nedenfor forventes på Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets område en bruttoafvigelse i form af et merforbrug på 14,4 mio. kr. i 2023. For en nærmere beskrivelse af afvigelser på sektor- og serviceområdeniveau henvises til bilag 1.

Det skal bemærkes, at der i merforbruget er indregnet et ikke disponeret budget på 2,3 mio. kr. afsat til Initiativer i Sundhedsreformen, som ikke kan nå at blive udmøntet i 2023, fordi de nationale retningslinjer sent (oktober) og kun delvist er meldt ud fra Sundhedsministeriet. Også i 2024 og fremover er der afsat en årlig budgetramme på 2,3 mio. kr. til formålet, og SÆH-udvalg og Byråd vil efterfølgende få forelagt forslag til udmøntning.

Ved Økonomirapport 2 forventes gennemført en række budgetomplaceringer på tværs af udvalg som samlet set udgør netto 8,6 mio. kr. Heri indgår blandt andet en midtvejsregulering vedr. pris- og lønfremskrivning på 9,1 mio. kr. For en nærmere beskrivelse af budgetomplaceringer henvises til bilag 3.

Efter budgetomplaceringer og overførsler til 2024 forventes en afvigelse på SÆH-området på 6,0 mio. kr.

Afvigelsen kan henføres til

- Ikke budgetlagte Covid-udgifter, herunder drift af kommunens Værnemiddeldepot frem til og med september 2023, svarende til 0,9 mio. kr.
- Frikøb af leasede biler i Sygehjemmeplejen har haft mindre gennemslag i 2023 på driftudgiften end forudsat, svarende til 0,9 mio. kr.
- Restubalance på Ældrecentre og Sygehjemmeplejen, som ikke kan afdækkes af mindreforbrug på andre dele af SÆH-området svarende til 4,2 mio. kr.

Det vurderes ikke muligt, at indhente merforbruget på 6,0 mio. kr. i 2023.

I forbindelse med budgetlægningen for 2024 blev Ældrecentrenes budgetramme trykprøvet og tilpasset svarende til en udvidelse af rammen på 15,5 mio. kr. Det vurderes ikke muligt indenfor den tilpassede ramme også at afvikle et overført merforbrug i 2024. Det vurderes heller ikke realistisk - i lyset af såvel de kommende års store tilpasningsopgaver på SÆH-området omkring Forebyggelsesstrategien på det specialiserede socialområde - at SÆH-området samlet set kan afvikle et overført merforbrug i 2024.

Det foreslås derfor at finansiere afvigelsen på 6,0 mio. kr. ved en tillægsbevilling.

Efter Økonomirapport 1 blev iværksat handleplan med henblik på at genoprette en ubalance på 13 mio. kr. Selvom handleplanen er gennemført (bortset fra den manglende helårseffekt af frikøb af leasede biler i Sygehjemmeplejen) ses stadig en væsentlig

udfordring på ældreområdet. Ubalancer på Ældrecentre og Sygehjemmeplejen kan i 2023 delvist opvejes ved mindreforbrug på andre driftsområder og ved ikke disponerede budgetter på Myndighed Ældre, men tilbage står en afvigelse på 4,2 mio. kr.

For at sikre budgetbalance i 2024 vurderes det, at der er brug for yderligere tiltag ift. økonomistyring på Ældrecentrene, og derfor er iværksat:

- Fortsat tæt opfølgning af økonomi/budget
- Analyse af planlægning og arbejde med forskellige faggrupper/kompetencer/opgaveløsning
- Arbejde med sygefravær
- Arbejde med at tilpasse behovet for faste vagter

Ubalancen på Sygehjemmeplejen samler sig om sygeplejedelen, som blandt andet har fået en række meropgaver afledt af tilsynsbesøg fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Området følges tæt med henblik på at skabe og sikre budgetoverholdelse i 2024.

Anlæg

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets anlægsregnskab omfatter både den del, der vedrører kommunale ejendomme og servicearealer og den del, der vedrører beboerandelen af pleje- og handicapboligerne.

Det samlede regnskabsresultat forventes at vise et forbrug på 51,672 mio. kr. I forhold til det korrigerede budget på 66,278 mio. kr. er der således tale om et mindreforbrug på 14,606 mio. kr.

For en udspecificering af alle anlægsprojekter henvises til bilag 2.

Mindreforbruget på 14,606 mio. kr. skyldes nogle få projekter som er afsluttet med mindreforbrug på 0,287 mio. kr., samt en række større anlægsprojekter, som endnu ikke er afsluttet, hvorfor de respektive restbudgetter svarende til 14,319 mio. kr. foreslås overført til 2024. Der fremhæves:

- Soldalhus (servicedel): 5,000 mio.
- Kapacitetsudvidelse tandplejen: 1,800 mio. kr.

Der overføres endvidere relativt store mindreforbrug på rammen for det specialiserede socialområde samt vedligeholdelsesrammerne (både på bolig- og servicedel), især vedr. større projekter som afvikles over flere år.

Der afsluttes en del projekter i år, som samlet set holder sig indenfor de afsatte budgetrammer. Herunder:

- Tilbygning på køkkenområdet
- Tilbygning på ældrecenter Lynggården
- Dagtilbud Lundtoftevej

Særligt ift. Soldalhus

Der er grund til særlig opmærksomhed på anlægsprojektet Soldalhus. Byggeriet skrider overordnet set planmæssigt frem, men en udfordring kan forudses i forhold til renteutviklingen på projektets byggekredit.

Det er sådan, at boligdelen af byggeriet i byggeperioden – indtil den endelige anlægssum kendes, og der kan optages lån i KommuneKredit – finansieres via en byggekredit. Byggekreditrenten er variabel, og er i løbet af det seneste år steget markant og således væsentlig højere i dag, end forudsat ved byggeriets begyndelse og byggekreditens etablering. På den baggrund forventes nu en udgift til byggekreditrenten i størrelsesordenen 5,6 mio. kr.

Det skal understreges, at afvigelsen vil være påvirket af eventuelle ændringer i renteniveauet frem til byggeriets afslutning.

Det er ikke muligt at finansiere den højere udgift til byggekreditrente indenfor rammerne af anlægssummen for boligdelen af byggeriet, fordi tærskelværdien for byggeri af støttede plejeboliger er nået. Det betyder, at den forhøjede renteudgift ikke vil påvirke huslejen for de kommende beboere. Finansieringen af renteudgiften håndteres ifbm. den tværgående Økonomirapport i Økonomiudvalg og Byråd.

Lovgrundlag

Lov om kommuners styrelse.

Økonomi

Tabel 1

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget	Korrigeret budget	Forbrug pr. 30. sep	Forventet regnskab 2023	Forventet afvigelse ift. korrigeret budget (+)=merforbrug (-)=min.forbrug	Bev. ændringer	Afvigelse efter bev. ændringer	Heraf forventes overført til 2024
i mio. kr.							
Udvalget i alt	1.635,264	1.179,084	1.649,645	14,381	14,551	-0,170	-0,170
Administration og Service	44,646	37,299	45,576	0,930	0,000	0,930	0,000
Sundheds- og Ældreområdet	1.050,626	739,482	1.060,927	10,301	10,431	-0,130	-0,520
Handicapområdet	539,479	409,356	542,279	2,800	4,120	-1,320	0,000
Social Tilsyn Nord	0,514	-7,052	0,864	0,350	0,000	0,350	0,350
Forventet afvigelse							14,381
- bevillingsmæssige ændringer							14,551
- overførsel til 2024							-0,170
Nettoafvigelse							0,000

Den angivne nettoafvigelse nederst i tabel 1 på 0,0 mio. kr. forudsætter, at bevillingsmæssige ændringer vedr. budgetomplaceringer svarende til 8,6 mio. kr. og en tillægsbevillingen på 6,0 mio. kr. gennemføres.

Personale

Ingen bemærkninger.

Sundhed

Ingen bemærkninger.

Bilag

1: SÆH ØK 2 – drift

2: SÆH ØK 2 – anlæg

3: Bevillingsmæssige ændringer

4: SÆH Ukraine merudgift

Direktionen indstiller, at

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler,

- at Økonomirapport 2 tages til efterretning
- at der meddeles en tillægsbevilling på 6,0 mio. kr. til SÆH-området
- at bevillingsmæssige ændringer i øvrigt gennemføres som beskrevet i bilag 3

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget anbefalede indstillingerne overfor Økonomiudvalg og Byråd.

Mai-Britt Beith deltog ikke i mødet.

Bilag

Bilag 1 - SÆH ØK 2 - Drift

Bilag 2 - SÆH ØK 2 - Anlæg

Bilag 3 - Bevillingsændringer ØK2 2023

Bilag 4 - SÆH Ukraine merudgift

Punkt 4: SÆH Månedsopfølgning

00.01.00-000-5-23

Resume

SÆH-udvalget forelægges månedsrapport (oktober 2023) over områdets driftsøkonomi.

Sagsfremstilling

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget besluttede på mødet d. 27. september 2022 at følge den økonomiske udvikling tættere i form af månedsrapporter.

Bilag 1 viser en rapport over udvalgsområdets samlede forbrug og budget fordelt på de væsentligste drifts- og myndighedsområder til og med oktober 2023.

Bilag 2 viser eksterne vikarudgifter bogført til og med oktober 2023.

Lovgrundlag

Lov om kommuners styrelse.

Økonomi

Inge bemærkninger.

Personale

Inge bemærkninger.

Sundhed

Ingen bemærkninger.

Bilag

1. Månedsrapport oktober 2023
2. Eksterne vikarudgifter oktober 2023

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tager månedsrapporten til efterretning.

Beslutning

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

Endvidere besluttede Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget, at der skal udarbejdes en mini-økonomiopfølgning efter 2. kvartal 2024 i stedet for månedsopfølgningerne.

Mai-Britt Beith deltog ikke i mødet.

Bilag

1. Udvalget - oktober 2023

2. Eksterne vikarudgifter oktober 2023

Punkt 5: Prioritering af Vedligeholdelsesrammer 2023

27.00.00-000-3-22

Resume

Der fremsættes forslag om prioritering af Vedligeholdelsesrammerne for henholdsvis Ældre og Sundhed-Handicap for 2023.

Sagsfremstilling

Byrådet frigav 25. januar 2023 rådighedsbeløb på henholdsvis 3,900 mio. kr. og 2,700 mio. kr. til Vedligeholdelsesrammerne for Ældre og Sundhed-Handicap (servicearealer) for 2023. Desuden frigav Byrådet 1,500 mio. kr. til beboerandelen af disse projekter, da der i en række vedligeholdelsesprojekter indgår både servicearealer, der finansieres af vedligeholdelsesrammerne på SÆH-området, og en boligdel som finansieres via henlæggelser af beboernes husleje.

I forbindelse med behandlingen af Økonomirapport 1 blev SÆH-udvalget præsenteret for en række handlemuligheder, hvor udskydelse af ikke-presserende vedligeholdelsesopgaver til 2024 var en af handlemulighederne, som SÆH-udvalget ønskede at få beskrevet yderligere. For vedligeholdelsesrammernes vedkommende udgjorde det for Ældre 1,000 mio. kr. og Sundhed-Handicap 0,750 mio. kr. Det er således alene ønsker der ikke kan udsættes, der indstilles til prioritering.

Ved tidligere prioriteringsrunder er prioriteret henholdsvis 1,998 mio. kr. og 2,011 mio. kr., og der resterer således 1,462 mio. kr. på Vedligeholdelsesramme Ældre og 0,109 mio. kr. på Vedligeholdelsesramme Sundhed-Handicap.

Vedligeholdelsesramme Ældre

	Boligdel (mio. kr.)	SÆH-del (mio. kr.)
Mariebo		
- ABDL dør over demens og reparation af udelys		0,061
Havgården		
- Ændring af kontorer ifm. vandskade		0,051
Gårdhusene		
- Nye skabe		0,018
Skovgården		
- Indretning af rum til køle-/fryseskabe		0,038
Fynsgade		
- Påbud fra brandinspektionen mht. sprinkler		0,010

Lundgården	
- Udskiftning af varmevekslere	0,035
Syge- og hjemmeplejen	
- Ombygning af Havgården*	1,249
I alt	1,462

*: Der er en uddybende beskrivelse af projektet vedlagt under bilag. Det er dog vigtigt at pointere at de 1,249 mio. kr. kun er første del af et projekt til 1,850 mio. Prioriteringen i denne omgang er for at ombygningen kan igangsættes så hurtigt som muligt, men det forudsætter yderligere prioritering af 0,600 mio. kr. i 2024.

Vedligeholdelsesramme Sundhed-Handicap

	Boligdel (mio. kr.)	SÆH-del (mio. kr.)
Aktivitetshuset Lønstrup		
- Udbedring af utæt tag*		0,109
I alt		0,109

*: Der er en udførlig beskrivelse af projektet vedlagt under bilag. Det er dog vigtigt at pointere at de 0,109 mio. kr. kun er første del af et projekt til 1,000 mio. Prioriteringen i denne omgang er for at udbedring kan igangsættes så hurtigt som muligt, og dermed undgå eventuelle følgeskader, men det forudsætter yderligere prioritering af 0,900 mio. kr. i 2024.

Lovgrundlag

Lov om kommuners styrelse.

Økonomi

Opsummering af rammebeløb, frigivelser, prioriteringer samt resterende beløb på de respektive vedligeholdelsesrammer samt boligdelen:

	Rammebeløb 2023 Frigivet BY 25/1-2023	Mindreforbrug fra afsluttede projekter	Prioriteret 14/2 og 9/5	Beløb reserveret til handleplan til genopretning af økonomien	Forslag til prioritering	Resterende del af ramme
ÆLDRE	3,900	0,560	1,998	1,000	1,462	-
SUNDHED-HANDICAP	2,700	0,170	2,011	0,750	0,109	-
BOLIGDELEN	1,500	1,055	1,267			1,288

Servicearealer

Vedligeholdelsesrammen for ældreområdet udgør for årets start 3,900 mio. kr. til prioritering i SÆH-udvalget, imens vedligeholdelsesrammen for sundheds- og handicapområdet udgør 2,700 mio. kr. til prioritering i SÆH-udvalget.

Godkendes ovenstående forslag til prioritering af vedligeholdelses- og anlægsprojekter for 1,462 og 0,109 mio. kr., vil begge rammer være fuldt prioriterede i 2023. Der vil endvidere forlods være prioriteret nedenstående beløb af rammerne for 2024:

Vedligeholdelsesramme Ældre:

Syge- og hjemmeplejen - ombygning af Havgården	0,600
I alt	0,600

Vedligeholdelsesramme Sundhed-Handicap

Kapacitetsudvidelse Tandplejen	0,625
Udbedring af tag Aktivitetshuset Lønstrup	0,900
I alt	1,525

Personale

Ingen bemærkninger.

Sundhed

Ingen bemærkninger.

Bilag

1. Uddybende beskrivelser af projekter Vedligeholdelsesramme Ældre
2. Ombygning Havgården
3. Udskiftning af tag Aktivitetshuset Lønstrup

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget prioriterer ovenstående vedligeholdelsesprojekter, idet rådighedsbeløbene tidligere er frigivet af Byrådet.

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte indstillingen.

Mai-Britt Beith deltog ikke i mødet.

Bilag

Ældre 14.11

Ombygning Havgården

Udskiftning af tag Aktivitetshuset Lønstrup

Punkt 6: Godkendelse af Sundhedsaftale 2024

29.30.08-P27-1-22

Resume

Byrådet forelægges ny Sundhedsaftale 2024 til godkendelse.

Sagsfremstilling

I henhold til sundhedsloven skal der i hver valgperiode indgås en regionalt dækkende sundhedsaftale mellem kommunerne og regionen. Sundhedsaftalen udarbejdes af Sundhedssamarbejdsudvalget, som består af politiske repræsentanter for regionen, kommunerne samt Praktiserende Lægers Organisation. Almen praksis er ikke en direkte aftalepart, men er en vigtig aktør i forbindelse med udarbejdelse og implementering af sundhedsaftalen.

Sundhedsaftalen er en politisk aftale, der dækker hele Nordjylland og fastsætter rammer og målsætninger for samarbejdet mellem parterne indenfor sundhedsområdet. Den nationale vejledning for sundhedsaftaler fastlægger, at formålet med sundhedsaftalen er at bidrage til sammenhæng og koordinering af de forløb, der går på tværs af regioner, kommuner og almen praksis med fokus på kvalitet, effekt og patienttilfredshed. Målet er, at den enkelte borger tilbydes en indsats af høj og ensartet kvalitet på tværs af regionen, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for.

Sundhedssamarbejdsudvalget har udarbejdet sundhedsaftalen, der forelægges til godkendelse (bilag 1). Sundhedsaftalen er bl.a. blevet til på baggrund af input fra et tværsektorielt politisk møde, Sundhedspolitisk Samling, den 22. november 2022, input fra Sundhedsklyngerne, samt høringssvar afgivet i perioden juni-september 2023. Derudover har Patientinddragelsesudvalget bidraget med input, og kommunalt har sundhedsaftalen været behandlet politisk i Sundhedspolitisk Dialogforum.

Hjørring Kommunes høringssvar blev godkendt på byrådsmøde den 30. august.

Ved godkendelse i Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner vil den nye sundhedsaftale træde i kraft den 1. januar 2024.

Sundhedsaftalens indhold

Visionen i sundhedsaftalen lyder, at "Nordjyderne bliver sundere og tager medansvar for egen sundhed med hjælp fra et sammenhængende sundhedsvæsen.". Der skal arbejdes henimod visionen gennem 3 politiske pejlemærker opstillet i sundhedsaftalen:

- Et tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen: Pejlemærket handler om at skabe et sundhedsvæsen præget af nærhed, tilgængelighed og sammenhæng. Pejlemærket har særligt fokus på den ældre medicinske patient, borgere med kronisk sygdom samt borgere med svære psykiske lidelser (dvs. de målgrupper, som sundhedsklyngernes arbejde ligeledes skal fokusere på jf. bekendtgørelse).
- Øget mental sundhed og trivsel: Pejlemærket handler om at øge den mentale trivsel og behandle psykisk sygdom med særlig fokus på børn og unge. I pejlemærket fremhæves den nordjyske tilgængelighedsanalyse samt den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed som tiltag, der skal arbejdes videre med.
- Styrket forebyggelse: Pejlemærket handler om at styrke forebyggelsesarbejdet i kommunerne og på hospitalerne, bl.a. ved brug af differentierede tilbud, digitale løsninger/velfærdsteknologi og fokus på borgerens egenmestring og sundhedskompetence.

Under hvert pejlemærke er opstillet politiske målsætninger, som sundhedsaftalearbejdet skal medvirke til at indfri.

I arbejdet med at indfri den kommende sundhedsaftale er der i sundhedsaftalen derudover opstillet 4 bærende principper, som er den fælles grundforståelse, parterne samarbejder ud fra. Det drejer sig om:

- Mest mulig sundhed for de fælles ressourcer: Et samlet sundhedsvæsen er nødt til at håndtere opgaverne grundlæggende anderledes for at håndtere flere borgere uden flere medarbejdere. I fællesskab skal ressourcerne benyttes bedst muligt og med en fair balance i samarbejdet.
- Digitale løsninger og velfærdsteknologi: En øget brug af digitale løsninger og datadeling skal medvirke til at skabe et mere tilgængeligt, fleksibelt og effektivt sundhedsvæsen.
- Sammen med borgerne sikrer vi gode forløb: Borgernes ønsker og kompetencer skal sættes i spil i det enkelte patientforløb og i udviklingen af sundhedsvæsenet. Og samtidig skal sundhedsvæsenet være tydelige om, hvem der har "stafetten" ved sektorovergange.
- Øget lighed i sundhed: De enkelte sundhedsindsatser og patientforløb skal kunne tilpasses den enkelte borger. Borgerne skal behandles forskelligt for at fremme lighed i sundhed.

Det er vigtigt at bemærke, at den nye sundhedsaftale er en politisk aftale, som sætter retningen for samarbejdet på sundhedsområdet, men ikke på forhånd opstiller konkrete indsatser, der skal udmønte sundhedsaftalen. Disse konkrete indsatser vil blive udviklet i løbet af sundhedsaftaleperioden i Sundhedsklyngerne i et samarbejde mellem parterne. Dette giver fleksibilitet i løbet af aftaleperioden, mere lokalt ejerskab og friere rammer.

Den politiske organisering omkring sundhedsaftalen, som ligeledes beskrives i aftalen, er i vid udstrækning fastlagt fra national side i kraft af Sundhedssamarbejdsudvalget og Sundhedsklyngerne. Dette suppleres med et årligt tværsektorielt politisk mødeforum, Sundhedspolitisk Samling.

Perspektiver til Hjørring Kommunes sundhedspolitik

Med visionen "Nordjyderne bliver sundere og tager medansvar for egen sundhed med hjælp fra et sammenhængende sundhedsvæsen" lægger den nye sundhedsaftale sig tæt op af Hjørring Kommunes egen sundhedspolitik "Sammen om livet" med den grundlæggende forståelse, at sundhed er noget, vi skaber i fællesskab. Sammenhængen til sundhedspolitikken afspejler sig også i forståelsen af sundhed som værende meget mere end blot fravær af sygdom, hvor både den fysiske, psykiske og sociale trivsel er tænkt ind.

På flere øvrige parametre kan sundhedsaftalen ses som understøttende for kommunens sundhedspolitik. Dette drejer sig, foruden det fælles brede sundhedssyn, især om målgruppe og aktører. Såvel som i vores egen sundhedspolitik, stiller sundhedsaftalen skarpt på behovet for indsatser rettet mod målgruppen af borgere med kronisk sygdom, der bliver flere, og som lever længere med deres kroniske sygdom end tidligere. Yderligere er den lave trivsel hos børn og unge et gennemgående tema i både den nye sundhedsaftale og kommunens egen sundhedspolitik.

Ud over at gå på tværs af sektorer, lægger sundhedsaftalen desuden op til, at der skal kigges på brede samarbejder med aktører udenfor sundhedsområdet, blandt andet uddannelsesinstitutioner, arbejdspladser, sociale tilbud og civilsamfundet. Den brede invitation om at gå sammen om handlinger for sundheden i Hjørring Kommune, der er en central del af budskabet i vores egen sundhedspolitik "Sammen om livet", er dermed et udtryk for, at vi i kommunen allerede arbejder ud af de spor, der tegnes op i den nye sundhedsaftale.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 205 vedr. at Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen indgår en sundhedsaftale om varetagelsen af opgaver på sundhedsområdet.

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Personale

Ingen bemærkninger.

Sundhed

Det overordnede mål med sundhedsaftalen er, at den enkelte borger tilbydes en indsats af høj og ensartet kvalitet i sundhedsvæsenet på tværs af regionen, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for. I den nye sundhedsaftale er visionen derudover, at nordjyderne bliver sundere og tager medansvar for egen sundhed.

Bilag

1. Sundhedsaftale 2024 til godkendelse

Direktionen indstiller,

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget over for Økonomiudvalg og Byråd anbefaler;
 - at Sundhedsaftalen 2024 godkendes.

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget anbefalede indstillingen overfor Økonomiudvalg og Byråd.

Mai-Britt Beith deltog ikke i mødet.

Bilag

Sundhedsaftale til godkendelse 251023

Punkt 7: Godkendelse af vision og ledetråde samt drøftelse af værdier i mødet med borgerne

81.45.00-A00-1-23

Resume

SÆH-udvalget forelægges vision og ledetråde for SÆH-området til godkendelse, derudover skal SÆH-udvalget drøfte værdier i mødet med borgerne.

Sagsfremstilling

SÆH-udvalget besluttede den 9. maj 2023 at gennemføre en temadag med opstilling af visioner for udvalgets område og værdier i mødet med borgerne. Temadagen blev afholdt den 1. september 2023 og forvaltningen fik en opgave med at sammenskrive input og komme med et udkast til en vision for SÆH-området. På møde den 24. oktober 2023 fik SÆH-udvalget forelagt opsamling fra visionsseminaret samt udkast til vision, ledetråde og værdier i mødet med borgeren til drøftelse. SÆH-udvalget drøftede visionen mv. og aftalte, at forvaltningen skulle indarbejde SÆH-udvalgets kommentarer og forelægge visionen og ledetrådene til godkendelse på næste udvalgs møde og der skulle laves en inddragende proces vedrørende værdier i mødet med borgerne.

Forvaltningen har indarbejdet kommentarerne og har tilføjet endnu en ledetråd, der omhandler kommunikation, hvilket ses af bilag 1.

Målet med visionen er, at den skal udgøre det fælles grundlag, fagligt, organisatorisk og etisk for Sundhed-, Ældre- og Handicap's arbejde i de kommende år. Visionen skal ikke leve på et stykke papir, men skal give mening i den daglige fortolkning og omsætning af visionen til konkrete handlinger hos/ i samarbejde med borgerne og i samarbejde med kollegaerne.

Visionen vil være omdrejningspunktet for beslutninger for Sundhed, Ældre og Handicap i de kommende år og den indeholder den retning, som de enkelte områder skal udvikle sig i og de rammer, som de enkelte områder skal arbejde indenfor.

SÆH-udvalget bedes godkende visionen og ledetrådene.

Vedrørende værdier i mødet med borgerne foreslår forvaltningen, at SÆH-udvalget drøfter disse og beslutter om værdierne skal sendes til høring i OmrådeMED, Ældre- og Handicapråd, så de kan blive inddraget.

Forvaltningen vender tilbage med værdier i mødet med borgeren til godkendelse samt forslag til grafisk opsætning af visionen mv. efter høringsprocessen.

Lovgrundlag

Ingen bemærkning.

Økonomi

Ingen bemærkning.

Personale

Ingen bemærkning.

Sundhed

Ingen bemærkning.

Bilag

1. SÆH vision og værdier i mødet med borgeren

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget

- godkender vision og ledetråde for SÆH-området
- drøfter værdier i mødet med borgerne og sender værdierne i høring i OmrådeMED, Ældre- og Handicapråd

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte vision og ledetråde for SÆH-området samt drøftede værdier i mødet med borgerne og sendte værdierne i høring i OmrådeMED, Ældre- og Handicapråd.

Mai-Britt Beith deltog ikke i mødet.

Bilag

SÆH vision og værdier i mødet med borgeren

Punkt 8: Orientering for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget

27.00.00-G01-150-21

Sundhed

Bilag

Beslutning

Udvalgsformanden

Udvalgsmedlemmerne

Direktøren

- Orientering om proces ved flytning fra Smedegården og Vendelbocenteret

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tog orienteringen om proces ved flytning til efterretning.

- Svar fra KL's Sundheds- og Ældreudvalg på henvendelse vedr. dokumentationskrav ifm. påbud (se bilag 1)

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tog svar fra KL's Sundheds- og Ældreudvalg til efterretning.

- Opfølgning på tilsyn på Botilbuddet Elsagervej 44

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tog opfølgningen på tilsyn til efterretning.

Mai-Britt Beith deltog ikke i mødet.

Bilag

Svar fra KL's Sundheds- og Ældreudvalg til SÆH udvalget i Hjørring Kommune