

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 14-08-2023

Mødedato Mandag d. 14. august 2023 kl. 15:30

Mødested Mødelokale 6+7

Mødedeltagere Simon Østergaard, Lone Mortensen, Charlotte Levin, Liselott Blixt, Tina Rottbøll (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Muligheder for ændring af visitationskriterier for ældreboliger.....	4
Høring af forløbsprogram for hjertesygdom.....	6
Brev om økonomisk ramme for vederlagsfri fysioterapi.....	9
Socialtilsyn Østs tilsyn på Bostedet Vangeledet.....	11
Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn på Vangeledet.....	14
Pleje- og ældreboliger, ventelister i 2023.....	16
Kapacitetsvurdering på plejeboligområdet 2024-2034.....	19
Resultater fra undersøgelse om fastholdelse af social- og sundhedspersonale.....	23
Godkendelse af samarbejdsaftale med Altiden om drift af Fribo Greve.....	25
Lukket: Boligselskabet Sjællands, plejehjem i Tune - orientering.....	28
Lukket: Henvendelser til formanden.....	29
Orientering fra formanden/gensidig orientering.....	30
Huskeliste og orientering fra administrationen.....	31
Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2023.....	33
Underskriftsark.....	34

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

21-014445

Beslutning

Godkendt.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Godkendelse af dagsorden for mødet den 14. august 2023.

Indstilling

Administrationen indstiller at dagsordenen godkendes.

Punkt 2: Muligheder for ændring af visitationskriterier for ældreboliger

23-007005

Beslutning

Ad 1. Sagen blev drøftet

Ad 2. Ikke godkendt. Udvalget beslutter at kriterier til ældreboliger skal ændres, så boligerne efter tre måneders tomgangsleje kan visiteres til udenbys visiterede borgere.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget har ønsket en sag, som belyser mulighederne for udlejning af tomme ældreboliger til en udvidet målgruppe set i lyset af, at der er udgifter til tomgangsleje i forbindelse med de 40 nye ældreboliger på Frydenhøj Allé. Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om mulighederne for udlejning af tomme ældreboliger til en udvidet målgruppe. Sundheds- og Omsorgsudvalget skal på den baggrund drøfte visitationskriterierne og beslutte, om de vil godkende administrationens indstilling om at fastholde de nuværende visitationskriterier.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1) at udvalget drøfter kriterierne for visitation af ældreboliger.

2) at de nuværende visitationskriterier fastholdes.

Sagsbeskrivelse

På mødet den 24. april 2023 (pkt. 3) drøftede Sundheds- og Omsorgsudvalget visitationskriterierne for opskrivning til en ældrebolig på baggrund af ikke udlejede ældreboliger. Når en ældrebolig ikke er lejet ud, skal Greve Kommune afholde udgifterne til leje (tomgangsleje). På baggrund af drøftelsen har Sundheds- og Omsorgsudvalget ønsket at få en sag på et kommende møde, der belyser mulighederne for at udleje de tomme ældreboliger til en udvidet målgruppe.

Muligheder for udlejning af tomme ældreboliger

Administrationen har undersøgt følgende:

- Ifølge almenboligloven skal borgere uanset hjemkommune, vurderes efter samme visitationskriterier som borgere fra Greve Kommune. Der må således ikke gøres forskel ud fra, hvor borgeren bor.
- Ifølge bekendtgørelsen om udlejning af almene boliger, er det muligt at udvide målgruppen af borgere, der kan ansøge en ældrebolig, hvis der er massive udlejningsvanskeligheder. Det er f.eks. muligt at udleje en treværelses lejlighed til én person. Der må således godt bo færre i lejemålet, end der er beboelsesrum til. Dette har Greve Boligselskab ligeledes bekræftet over for administrationen.

Administrationen anbefaler

I juni 2023 er to ud af 266 ældreboliger som Greve Kommune råder over ikke udlejet. Boligerne er to trerumsboliger blandt de 40 ældreboliger, som blev taget i brug juli 2022 på Frydenhøj Allé.

Administrationen vurderer ikke, at der på nuværende tidspunkt er tale om massive udlejningsvanskeligheder. På den baggrund anbefaler administrationen, at Greve Kommune fastholder de gældende visitationskriterier.

Lovgrundlag

Almenboliglovens §54 stk. 1 om almene ældreboliger.

Bekendtgørelse om udlejning af almene boliger m.v.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Punkt 3: Høring af forløbsprogram for hjertesygdom

23-007005

Beslutning

Godkendt med bemærkning om, at der i høringssvar tilføjes bemærkning til side 11 afsnit 2, at det er uklart, hvorvidt det er det private- eller offentlige sygehus der foretager behovsvurdering og genoptræningsplan, hvilket bør præciseres.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

I foråret 2022 blev *Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom* sendt i høring i kommunerne. Høringen har medført, at der er sket en omfattende revidering af forløbsprogrammet. Derfor er forløbsprogrammet sendt i høring igen. Forløbsprogrammet beskriver opgavefordelingen samt koordinering og kommunikation mellem sygehuse, praksissektoren og kommuner. Administrationen har udarbejdet et høringssvar, som Sundheds- og Omsorgsudvalget skal godkende.

Indstilling

Administrationen indstiller, at administrationens høringssvar godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om forløbsprogrammet for mennesker med hjertesygdom

Forløbsprogrammer er en beskrivelse af samarbejdet og opgavefordelingen mellem fagpersoner i almen praksis, på sygehuse og i kommunerne, og derfor er det reviderede forløbsprogram for hjertesygdom udarbejdet i et samarbejde mellem de involverede parter, nemlig kommuner, sygehuse og almen praksis og skal sikre, at de nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen samt nye faglige anbefalinger bliver implementeret via forløbsprogrammet. Der findes forløbsprogrammer for fx demens, KOL og diabetes. Forløbsprogrammet for borger med hjertesygdom omfatter udelukkende borgere over 18 år med konstateret hjertesygdom og ikke borgere, der er i risiko for at udvikle hjertesygdom.

Høringssvar til første udkast af forløbsprogrammet

Region Sjælland fremsendte i foråret 2022 et høringssudkast til forløbsprogrammet for mennesker med hjertesygdom. Administrationen afgav i foråret 2022 et høringssvar til forløbsprogrammet med en lang række bemærkninger og forslag til ændringer, som blandt andet omhandler den udvidede målgruppen af borgere og deraf den ufinansierede opgaveglidning fra sygehuse. Andre kommuner i Region Sjælland har også haft bemærkninger, som har afstedkommet en omfattende revidering af forløbsprogrammet. Derfor er det reviderede forløbsprogram sendt i høring i kommunerne. Høringssudkast til forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom er vedlagt sagen som bilag 1.

Ændringer i forløbsprogrammet

De væsentligste ændringer i forbindelse med revideringen af forløbsprogrammet er:

- En udvidelse af målgruppen, så den stemmer overens med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for rehabilitering af borgere med en hjertesygdom. Det betyder, at borgere med hjerteflimmer og en opereret hjerteklap fremover skal tilbydes et kommunalt rehabiliteringsforløb.
- Den kommunale del af hjerterehabiliteringen omfatter fysisk træning, diætbehandling og kostvejledning, rygestop, opsporing af angst og depression, patientuddannelse samt psykosocial omsorg og vejledning. Forløbsprogrammet præciserer kvalitetskrav til indsatsen i forhold til at leve op til de beskrevne "National klinisk retningslinjer for hjerterehabilitering" samt Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området.

Formål med ændringer

Med ændringerne viser en rapport, udarbejdet af Region Sjælland, at udgifterne til kommunal medfinansiering kan nedbringes, og kvaliteten af rehabiliterings- og genoptræningsindsatser kan løftes, når opgaverne flyttes ud til

kommunerne. Rapporten er vedlagt sagen som bilag 3. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at sige præcis, hvor meget udgifterne kan nedbringes samt, om den enkelte kommune kan løfte kvaliteten af indsatserne. Dette skyldes blandt andet at kommunerne ikke har samme serviceniveau og er organiseret forskelligt. .

I 2016 blev projektet "Tæt på dig" igangsat. I projektet har Vordingborg, Guldborgsund og Lolland kommuner samarbejdet med Nykøbing Falster Sygehus om at overdrage rehabiliteringsforløb for borgere med hjertesygdom. Evaluering af projektet viser, at det øger tilgangen til forløbene blandt andet fordi tilbuddet rykker tættere på borgernes nærmiljø. Ofte er udfordringen for borgerne, at de skal transportere sig langt for at komme på sygehuset, og det afholder dem fra at deltage i rehabiliteringsforløbene.

Administrationens høringssvar

Administrationen har udarbejdet et høringssvar. Høringssvaret er delt op i to afsnit. Det ene afsnit giver nogle generelle bemærkninger til forløbsprogrammet. Det andet afsnit er forslag til konkrete ændringer og sproglige præciseringer.

Nedenfor fremgår de mest centrale bemærkninger fra høringssvaret. Høringssvaret i sin fulde længde, kan ses i bilag 1.

Generelle bemærkninger:

- Borgerens vej gennem forløbet er blevet tydeligere i denne version.
- Det positivt, at forløbsprogrammet er opbygget som et opslagsværk, og at indholdsfortegnelsen er gjort interaktiv med henblik på digital læsning.
- Ved opgaveoverdragelsen af rehabiliteringsindsatsen fra sygehus til kommuner skal der afsættes flere ressourcer i kommunens rehabiliteringstilbud, og medarbejdere skal kompetenceudvikles. Dette er en merudgift for kommunerne, som er vanskelig at kende omfanget af på nuværende tidspunkt. Hertil er der i forløbsprogrammet lagt op til, at det er sundhedsklyngesamarbejde, som skal sikre dette. Men er der afsat midler til dette?

Forslag til konkrete ændringer og sproglige præciseringer:

- Når *Rehabilitering* beskrives i et afsnit, bør *Genoptræning* tilføjes i samme afsnit. Der skal desuden være en tydelig angivelse af sammenhænge mellem genoptræning og rehabilitering.
- Det fremgår, at "*Såfremt patienten har modtaget behandling på et sygehus fra anden region end Region Sjælland, har dette sygehus ansvar for at foretage behovsvurderingen og sende genoptræningsplan til kommunen.*" Hvordan sikres det, at anden region ved dette? Greve Kommune oplever, at sygehuset sender borgeren hjem uden rehabiliterings- eller genoptræningsplan, når borgeren har været behandlet på et sygehus udenfor regionen.
- Det skal præciseres, hvilken type genoptræningsplan der anvendes til hver patientgruppe.
- Det skal beskrives, hvordan der samarbejdes tværsæktorielt omkring de borgere, der træner i sygehusregi og samtidig er i et rehabiliteringsforløb i kommunen.
- Det skal beskrives, at borgere kan kontaktes enten via telefon eller via brev i eboks i forbindelse med gennemførelse af den afklarende samtale i kommunen.
- Kontaktoplysninger til kardiologisk sygeplejerske og læge bør fremgå.
- Afsnit om Digitale tilbud og telemedicin til kommunal undervisning og hjemmetræning bør fjernes på side 25, da lignende står på side 32. Der skal hertil gøres opmærksom på, at det kan blive en ekstra indsats, kommunerne skal stille med, som skal finansieres.
- I afsnittet om *Afsluttende samtale i kommunen* bør det tilføjes, at samtalen tager afsæt i borgerens PRO-skema. PRO kommer af *Kommunal PRO*, som er et fælleskommunalt it-system, der understøtter arbejdet med patientrapporterede oplysninger.
- Det er uklart, hvad der menes med at sikre en ensartethed i måling af *stigning i arbejdskapacitet*?

Administrationen har derudover afgivet bemærkninger til *Forventede økonomiske konsekvenser ved hjerteforløbsprogrammet*, som er vedlagt sagen som bilag 3.

- Det er vanskeligt, at pege på de økonomiske konsekvenser ved opgaveglidning fra sygehus til kommunen i forhold til at hele genoptræningen og patientundervisningen skal ligge i kommunen.
- Det vil kræve flere medarbejderressourcer at registrere i flere systemer efter kravet om at implementere HjerteKomSjælland.

Økonomiske konsekvenser

Der vil forekomme udgifter i forbindelse med implementering og drift af HjerteKomSjælland, som er en kommunal hjerterehabiliteringsdatabase til monitorering af borgere, som deltager i kommunale rehabiliteringsforløb. Samlet udgift pr. kommune udgør cirka 110.000 kr. for de første tre år. Herefter årligt 20.000 kr. i driftsomkostninger.

Tidsplan

Høringsfristen er den 14. august 2023.

Bilag

Bilag 1: Høringssvar til forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

Bilag 2: Høringsudkast til forløbsprogram for hjertesygdom i Region Sjælland 2023

Bilag 3: Forventede ressourcemæssige konsekvenser ved forløbsprogrammet 2023

Punkt 4: Brev om økonomisk ramme for vederlagsfri fysioterapi

23-007005

Beslutning

Ikke godkendt med bemærkning om, at udvalget ikke ønsker at sende brevet.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

KL opfordrer kommunerne til at fremsende et brev til praktiserende fysioterapeuter, hvori det fremgår, at den økonomiske ramme for vederlagsfri fysioterapi ser ud til at blive overskredet i 2023. I brevet opfordres de praktiserende fysioterapeuter til at overholde den økonomiske ramme ud fra nogle konkrete tiltag. Det er vigtigt, at den økonomiske ramme for vederlagsfri fysioterapi overholdes, fordi det er kommunen, som afholder udgifterne. Sundheds- og Omsorgsudvalget skal træffe beslutning om fremsendelse af brevet fra KL til praktiserende fysioterapeuter.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udsendelse af brevet fra KL til praktiserende fysioterapeuter med ydernummer i Greve Kommune godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om vederlagsfri fysioterapi

Vederlagsfri fysioterapi kan visiteres til borgere, som har et svært fysisk handicap, fx som følge af en ulykke eller medfødt sygdom eller funktionsnedsættelse som følge af en progressiv sygdom fx ledegigt eller Parkinsons. For at blive visiteret til vederlagsfri fysioterapi skal behandlingen have til formål at forbedre, vedligeholde eller begrænse forringelser af borgerens helbredstilstand.

Om den økonomiske aftale for vederlagsfri fysioterapi

Det er den praktiserende læge, der henviser borgeren til vederlagsfri fysioterapi og fysioterapeuter, som udfører indsatsen med borgeren. Udgifterne til vederlagsfri fysioterapi afholder kommunen. KL og Danske Fysioterapeuter indgik i 2023 en aftale om økonomien for vederlagsfri fysioterapi. Der har i de senere år været udfordringer med at overholde den økonomiske ramme. Derfor er parterne enige om en tæt økonomisk opfølgning i 2023 med henblik på at overholde den økonomiske ramme i 2023. Aftalen indeholder et løft af rammen for vederlagsfri fysioterapi på 1,5 procent i 2023, som sammen med fortsat fokus på effektive behandlingsforløb skal imødegå aktivitetsudvikling og deraf holde udgifterne ned.

Økonomien bliver muligvis overskredet i 2023

Tal for økonomien i den vederlagsfri ordning viser, at udgifterne i januar til marts 2023 er steget med ni procent, og at antallet af patienter er steget med seks procent i forhold til januar til marts i 2022. Det tyder derfor på, at den økonomiske ramme for 2023 vil blive overskredet. Derfor opfordrer KL kommunerne til at videreformidle aftalens indhold til praktiserende fysioterapeuter. KL har udarbejdet et brev, som kommunerne kan anvende til at viderebringe informationen.

Om brevet til praktiserende fysioterapeuter

KL opfordrer ikke fysioterapeuterne til at pausere behandlingen af igangværende behandlingsforløb. I brevet retter KL opmærksomhed på, at der skal ske en kritisk vurdering af den enkelte patients behov og ikke tage flere patienter i behandling, end hvad der er muligt at behandle med tilskud hele året inden for den økonomiske ramme. Cirka en tredjedel af kommunerne har på nuværende tidspunkt fremsendt brev til praktiserende fysioterapeuter. Brevet er vedhæftet som bilag til sagen.

Administrationens anbefaling

Af hensyn til overholdelse af budgettet, anbefaler administrationen at følge opfordringen fra KL og fremsende brev til

praktiserende fysioterapeuter med ydernummer i Greve Kommune.

Lovgrundlag

Sundhedsloven §140a om kommunernes forpligtelse til at tilbyde vederlagsfri fysioterapi efter henvisning fra praktiserende læge.

Økonomiske konsekvenser

Det har økonomiske konsekvenser, hvis budgettet til vederlagsfri fysioterapi overskrides. Tabellen nedenfor viser udviklingen i budget og forbrug i Greve Kommune fra 2020 til 2023.

År	Budget (i kr.)	Forbrug (i kr.)	Mindre-/merforbrug (i kr.)
2020	7,52 mio.	6,93 mio.	-590.591
2021	8,61 mio.	8,82 mio.	211.320
2022	9,24 mio.	10,20 mio.	952.875
2023	8,21 mio.	4,52 mio. (nuværende fra juli 2023)	Ukendt på nuværende tidspunkt

Kommunikation

De praktiserende fysioterapeuter kan rette henvendelse til *Samarbejdsudvalget for Fysioterapi* ved spørgsmål til opfølgning på klinikkens økonomiudvikling. Der er desuden mulighed for at gå i dialog med kommunen om de mest komplekse patienter.

Bilag

Bilag 1. Brev til praktiserende fysioterapeuter om vederlagsfri fysioterapi

Punkt 5: Socialtilsyn Østs tilsyn på Bostedet Vangeleddet

23-006721

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sagen beskriver Socialtilsyn Østs årlige driftsorienterede tilsyn på Bostedet Vangeleddet som resulterer i, at tilbuddet fortsat opfylder betingelserne for godkendelse og får en fin bedømmelse af kvaliteten af indsatsen. Sundheds- og Omsorgsudvalget får hermed indblik i tilsynets vurdering af kvaliteten af indsatsen på Vangeleddet og viden om et af kommunens egne tilbud.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Socialtilsyn Øst er en offentlig myndighed, som har til opgave at godkende sociale tilbud for borgere i Østdanmark og at føre tilsyn med, at tilbuddene har den nødvendige kvalitet. Socialtilsynet kommer på et årligt anmeldt eller uanmeldt driftsorienteret tilsyn. Efterfølgende udarbejder tilsynet en rapport med bedømmelse af kvaliteten og eventuelle anbefalinger på baggrund af udviklingspunkter. Socialtilsynet har mulighed for at træffe afgørelser om påbud, skærpet tilsyn eller ophør af godkendelse.

Kort om Vangeleddet

Bostedet Vangeleddet er et bosted for personer over 18 år med en udviklingsforstyrrelse, som for eksempel autismespektrumforstyrrelser. Tilbuddet er til borgere, som har behov for moderat eller omfattende støtte i hverdagen. Vangeleddet består af 24 lejligheder, hver med eget køkken og bad, fordelt på to etager. På hver etage er der et fællesrum, herunder et stort køkkenalrum. Der er også personalefaciliteter. Derudover er der udearealer med plads til grill og spil.

Socialtilsynets besøg på Vangeleddet

Socialtilsynet var på anmeldt driftsorienteret tilsynsbesøg på Vangeleddet den 16. marts 2023. Her interviewede de flere beboere, medarbejdere og ledelsen, derudover fik de en rundvisning og besøgte et par beboerlejligheder. Forud for besøget fik Socialtilsynet tilsendt en række dokumenter om øvrige forhold, herunder blandt andet statistik på personaleomsætning og sygefravær, faglig dokumentation på tre borgere og diverse strategier og handleplaner. Det tilsendte materiale indgår i tilsynets samlede vurdering.

Socialtilsynets vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Socialtilsynet konkluderer i tilsynsrapporten, at Vangeleddet samlet set opfylder betingelserne for fortsat godkendelse og tilbuddet får en fin bedømmelse af kvaliteten.

Tilsynet vurderer at:

- Vangeleddet tilbyder borgerne relevante dagbeskæftigelsesaktiviteter ud fra en individuel vurdering og borgernes eget ønske og borgerne tilbydes så selvstændigt et liv, som det er muligt ud fra den enkeltes udfordringer.
- Vangeleddet anvender relevante metoder i forhold til målgruppen tilpasset den enkelte borger, og at metoderne er implementeret i medarbejdergruppen.

- Der er fokus på, at borgerne i så høj grad, det er muligt for den enkelte, har selvbestemmelse over eget liv.
- Vangeledet iværksætter løbende kompetenceudvikling for at forebygge magtanvendelser, og at magtanvendelse er ikke en del af den pædagogiske indsats.
- Ledelsen har relevante personlige, pædagogiske og faglige ledelseskompetencer, og at der er løbende kompetenceudvikling for ledelsen.
- Vangeledets medarbejdere har i høj grad relevante pædagogiske og personlige kompetencer, og at der er løbende kompetenceudvikling for medarbejderne.
- Stedets fysiske rammer er relevante for målgruppen og løbende bliver vedligeholdt.
- Tilbuddets nuværende indsats i høj grad resulterer i udvikling hos målgruppen og medvirker til trivsel hos borgerne.

Socialtilsynets vurdering af Vangeledet ud fra kvalitetsmodellen

Socialtilsynets bedømmelse af kvaliteten sker på baggrund af en kvalitetsmodel og Vangeledet vurderes ud fra syv temaer med en række kriterier under hvert tema. Det vurderes ud fra en 5-trins skala, hvor 5 er bedst (i meget høj grad opfyldt) og 1 er dårligst (i meget lav grad opfyldt).

Vangeledet har fået følgende bedømmelser:

- *Uddannelse og beskæftigelse*: 4 (faldet fra 4,5 i 2022).
- *Selvstændighed og relationer*: 4,7 (samme bedømmelse som i 2022).
- *Målgruppe, metode og resultater*: 4,8 (steget fra 4,5 i 2022).
- *Sundhed og trivsel*: 5 (samme bedømmelse som i 2022).
- *Organisation og ledelse*: 4,9 (steget fra 4,5 i 2022).
- *Kompetencer*: 5 (samme bedømmelse om i 2022).
- *Fysiske rammer*: 5 (samme bedømmelse som i 2022).

Det giver en gennemsnitlig score på 4,8, hvilket er lidt over scoren i 2022, som var på 4,7.

Samlet set vurderer tilsynet, at Vangeledet opfylder betingelserne i høj grad til i meget høj grad. Tre temaer har fået den højeste mulige bedømmelse på 5, hvilket betyder at tilsynet vurderer, at Vangeledet i meget høj grad opfylder kriterierne. Bedømmelserne i tilsynsrapporten er steget for to ud af de syv temaer, men er gået ned for et af temaerne i forhold til sidste års tilsyn.

Temaet *Uddannelse og beskæftigelse* får en bedømmelsen på 4 og er faldet fra 4,5 i 2022. Det er fordi, at der er flere borgere, der er i perioder, er hjemme fra eksterne aktivitetstilbud. Dette på baggrund af individuelle udfordringer blandt andet i forhold til at indgå i sociale sammenhænge. Socialtilsynet konstaterer dog, at medarbejderne arbejder med at støtte borgerne i at vende tilbage til de eksterne dagsaktiviteter. Derudover vægtes, at Vangeledet har fokus på, at borgerne har aktiviteter om dagen, som f.eks. i et nyt køkkenprojekt, der benyttes af flere borgere.

Temaet *Målgruppe, metoder og resultater* får en bedømmelse på 4,8 og er steget fra 4,5 i 2022 og er steget for andet år i træk. Det er særligt fordi, at Vangeledet har tilpasset deres anvendelse af den faglige metode KRAP (Kognitiv, Ressourcefokuseret og Anerkendende Pædagogik).

Temaet *Organisation og ledelse* får en bedømmelse på 4,9 og er steget fra 4,5 i 2022. Det er fordi Vangeledet har et lavere sygefravær og en lavere personaleomsætning end ved sidste tilsyn.

Samlet set opfylder Vangeledet betingelserne for fortsat godkendelse og får en fin bedømmelse af kvaliteten.

Lovgrundlag

Lov om socialtilsyn.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Kommunikation

Socialtilsyn Østs samlede vurdering og hovedkonklusionerne i tilsynsrapporten er offentligt tilgængelig på Greve Kommunes hjemmeside og på Tilbudsportalen. Tilbudsportalen er en offentligt side, som indeholder beskrivelser af samtlige godkendte sociale tilbud i landet og er målrettet sagsbehandlere og borgere.

Bilag

Bilag 1. Tilsynsrapport - Bostedet Vangeleddet 2023

Punkt 6: Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn på Vangeledet.

23-007393

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

I sagen orienteres Sundheds- og Omsorgsudvalget om resultaterne af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn på Bostedet Vangeledet og om ophævelsen af det påbud Vangeledet fik den 26. januar 2023. Det er relevant, fordi det giver udvalget et indblik i, hvordan påbuddet er håndteret samt styrelsens vurdering af den sundhedsfaglige patientsikkerhed på Vangeledet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres i denne sag om Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn på Bostedet Vangeledet. Resultatet af tilsynet er ophævelse af det påbud, som Vangeledet fik den 26. januar 2023. Sundheds- og Omsorgsudvalget blev på deres udvalgmøde den 13. marts 2023 pkt. 7 orienteret om påbuddet.

Om sundhedsfagligt tilsyn og påbud

Styrelsen for Patientsikkerhed fører sundhedsfagligt tilsyn på institutioner og tilbud, som leverer ydelser efter sundhedsloven. Tilsynet er baseret på observationer, interviews samt gennemgang af journaler og dokumentation. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter tilsynet, hvori tilsynets fund fremgår. Styrelsens samlede vurdering af kvaliteten af den sundhedsfaglige behandling skaleres ud fra fire kategorier, der går fra ingen problemer til kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden. Opfølgning efter påbud sker typisk ved, at Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører et nyt tilsynsbesøg og påbuddet kan ophæves, når styrelsen ved det nye tilsynsbesøg kan konstatere, at påbuddet er efterlevet.

Sundhedsfagligt tilsyn på Bostedet Vangeledet

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 28. marts 2023 et varslet sundhedsfagligt tilsyn på Vangeledet. Styrelsens samlede vurdering ud fra tilsynet er, at der på Vangeledet er: *mindre problemer af betydning for patientsikkerheden*. Styrelsen har på baggrund af tilsynet ophævet påbuddet.

Påbuddet indeholdt tre forhold, som er håndteret:

- At sikre udarbejdelse og implementering af instrukser.
- At sikre tilstrækkelig journalføring.
- At sikre forsvarlig medicinhåndtering.

Siden sidste tilsyn har Vangeledet adresseret de problematikker, der blev påpeget omkring medicinhåndtering og omkring instrukser. Derudover har Center for Sundhed & Pleje og Center for Job & Socialservice været i tæt samarbejde om at løse problemet med manglende fælles journaloverblik. På den baggrund er der sikret fælles adgang til borgernes journaler, hvilket kan give mere entydighed og overskuelighed i journalføringen.

Instrukser

Styrelsen konstaterede ved tilsynet, at en særskilt instruks for sundhedsfaglig dokumentation var udarbejdet og implementeret i praksis, og påbuddet blev derfor ophævet.

Journalføring

Styrelsen for Patientsikkerhed lægger i deres vurdering vægt på, at der er indgået en samarbejdsaftale mellem Vangeledet og hjemmesygeplejen. Aftalen betyder, at der fremover vil være et fælles overblik med læse- og skriveadgang til relevante sundhedsfaglige oversigter og observationer samt pædagogiske notater for medarbejdere i begge enheder.

Styrelsen konstaterede desuden, at der er arbejdet systematisk og målrettet med at foretage sygeplejefaglige vurderinger og at dokumentation hos samtlige beboere og særligt den sundhedsfaglige dokumentation fremstår mere fyldestgørende og mere tydelig end ved sidste tilsyn.

Styrelsen fandt dog i én ud af tre stikprøver mangler i den sundhedsfaglige dokumentation. Det handlede om en mangel i en oversigt over den enkelte borgers sygdomme, funktionsnedsættelser og aftaler med læge. I oversigten manglede en beskrivelse af, at en borger var forstoppet. Oplysningen fremgik af den sygeplejefaglige udredning, men den var ikke blevet overført til oversigten. Der kunne dog redegøres for den manglende dokumentation ved tilsynet.

Samlet set konkluderede styrelsen, at der var tale om *mindre problemer af betydning for patientsikkerheden*, og påbuddet blev ophævet.

Medicinhåndtering

Styrelsen fandt ved tilsynet ingen fejl i medicinhåndteringen. De konstaterede, desuden at hjemmesygeplejen har fået adgang til Vangeledets medicinmodul, og at der kvitteres for ikke-dispenserbar medicin. Derudover fremhævede styrelsen, at Vangeledet har fået en procedure for dagligt at tjekke op på og kontakte hjemmesygeplejen ved manglende kvitteringer. Styrelsen vurderede på den baggrund, at påbuddet var efterlevet, og det blev ophævet.

Lovgrundlag

Styrelsen for Patientsikkerhed har tilsynsansvaret for de institutioner, der leverer indsatser efter lov om sundhed og lov om socialservice §83-87.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Kommunikation

Tilsynsrapporten er tilgængelig på Greve Kommunes hjemmeside.

Resumé af påbuddet fra Styrelsen for Patientsikkerhed er fjernet fra styrelsens hjemmeside og fra Greve Kommunes hjemmeside.

Bilag

Bilag 1. Tilsynsrapport - 2023 Styrelsen for Patientsikkerhed

Bilag 2. Ophævelse af påbud af 26. januar 2023 til Bostedet Vangeledet

Punkt 7: Pleje- og ældreboliger, ventelister i 2023

23-007005

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om antallet af visiterede borgere, der står på venteliste til plejebolig eller ældrebolig i Greve Kommune samt Greve Kommunes overholdelse af plejeboliggarantien. Sagen skal danne grundlag for behandling af sagerne *Orientering om kapacitetsanalyse på plejeboligområdet 2024-2034* og *Muligheder for ændring af visitationskriterier for ældreboliger*, som er på dagsordenen til mødet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres årligt om antallet af visiterede borgere, der står på venteliste til en pleje- eller ældrebolig samt, om Greve Kommune overholder plejeboliggarantien.

Greve Kommune har anvisningsret til 286 plejeboliger og 266 ældreboliger, som kan søges af kommunens egne borgere og borgere fra andre kommuner. Boligerne er målrettet ældre og borgere med et handicap, som har svært ved at klare sig i deres nuværende bolig. Visitationen til disse boliger sker med udgangspunkt i en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers samlede sociale og sundhedsmæssige situation samt på baggrund af den politisk godkendte kvalitetsstandard. Hvis borgeren vurderes at være berettiget til en pleje- eller ældrebolig, bliver borgeren skrevet op på en venteliste.

Plejeboliger

En plejebolig er en bolig, der ligger på et plejecenter. Ud af de 286 plejeboliger, som Greve Kommune har anvisningsret til, er 229 plejeboliger og 57 er specialiserede plejeboliger.

I det samlede antal er der fratrukket i alt 20 plejeboliger i Grønlykkeparken i Hundige og Dahliahuset ved Hedebo i Greve Landsby, hvor der jf. Byrådets beslutning den 19. juni 2023 (pkt. 33) er stop for visitation. Det forventes, at der i 2026 åbner et nyt plejecenter i Tune med 75 boliger, hvor Greve Kommune har anvisningsret.

I sommeren 2023 er friplejehjemmet Fribo Greve i Hundige åbnet med i alt 75 plejeboliger. Disse plejeboliger har Greve Kommune ikke anvisningsret til, da plejecentret er et friplejehjem, der drives af en privat leverandør.

I nedenstående tabel fremgår samlet antal plejeboliger, som ligger i Greve Kommune. Både med og uden anvisningsret.

Plejeboliger med anvisningsret	Antal boliger
Lokalcenter Møllehøj	53
Nældebjerg, Kompetencecenter for demens	69
Strandcenteret	79
Langagergård	85

I alt	286
I alt fra 2026 (åbning af Tune plejecenter)	361
Plejeboliger uden anvisningsret	
Fribo Greve	75

Plejeboliggaranti

Efter lov om almene boliger skal kommunerne tilbyde en indflytningsklar plejebolig senest to måneder efter, at borgeren er blevet visiteret. Denne forpligtelse kaldes plejeboliggarantien, hvor der er opstillet en række betingelser. Garantien gælder også borgere fra andre kommuner, som søger en plejebolig i Greve Kommune. Plejeboliggarantien bortfalder, hvis en borger kun ønsker at bo på et specifikt plejecenter. Den seneste opgørelse viser, at Greve Kommune overholder plejeboliggarantien.

Borgere på venteliste til plejebolig	Juni 2023	Marts 2022	April 2021	April 2020
Borgere fra Greve Kommune	28	14	15	24
Borgere fra andre kommuner	13	5	7	13
I alt	41	19	22	37

Tabellen viser, at antallet af borgere på venteliste til en plejebolig er på niveau med april 2020. Der skal tages forbehold for, at der forekommer udsving i løbet af året. Seks borgere ud af de alt 41, som står på venteliste til en plejebolig, er omfattet af plejeboliggarantien. I sagen *Orientering om kapacitetsanalyse på plejeboligområdet 2024-2034* orienteres Sundheds- og Omsorgsudvalget om administrationens vurdering af fremtidens behov for opførsel af nye plejeboliger.

Ældreboliger

En ældrebolig kan bevilges til borgere, som bor i en bolig, der ikke er mulig at indrette hensigtsmæssigt i forhold til en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Greve Kommune råder på nuværende tidspunkt over 266 ældreboliger inklusiv de 40 nye ældreboliger på Frydenhøj Allé i Hundige, som blev indviet i sommeren 2022. Administrationen vurderer henvendelser om opskrivning til ældreboliger på baggrund af den politisk godkendte kvalitetsstandard for ældre- og handicapboliger. Ældreboliger er ikke som plejeboliger omfattet af en garanti. Det betyder, at kommunen ikke skal garantere, hvornår borgeren kan flytte ind i ældreboligen.

Borgere på venteliste til ældrebolig	Juni 2023	Marts 2022	April 2021	April 2020
Borgere fra Greve Kommune	11	17	34	45
Borgere fra andre kommuner	10	7	27	34
I alt	21	24	61	79

Tabel 2 viser, at antallet af borgere, som står på venteliste til en ældrebolig, er faldet siden 2020. Der skal tages forbehold for, at der forekommer udsving i løbet af året. I sagen *Muligheder for ændring af visitationskriterier for ældreboliger* drøfter Sundheds- og Omsorgsudvalget, om visitationskriterierne skal ændres i forhold til ældre- og handicapboliger.

Lovgrundlag

Lov om social service §192 (kommunens pligt til at tilbyde en plejebolig).

Lov om almene boliger §54 (plejeboliggaranti).

Lov om almene boliger §54a stk. 2 (plejeboliggaranti frafalder ved opskrivning til specifik almen plejebolig eller plejehjem).

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Punkt 8: Kapacitetsvurdering på plejeboligområdet 2024-2034

23-004963

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning med bemærkning om, at udvalget ønsker afdækket: ”Hvilke muligheder for udfasning af Greve Kommunes utidssvarende ældreboliger er der, så lejernes interesser varetages bedst muligt, samtidig med at huslejetabet reduceres mest muligt?”

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

På baggrund af befolkningsprognosen har administrationen udarbejdet en kapacitetsvurdering af det forventede fremtidige behov for plejeboliger på ældreområdet i perioden 2024 – 2034. Vurderingen af kapaciteten for plejeboliger skal understøtte de politiske beslutninger om antallet af plejeboliger i Greve Kommune, så plejeboligarantien kan efterleves. Vurderingen af kapaciteten viser overordnet, at den nødvendige plejeboligkapacitet er til rådighed for nuværende. Samtidig viser den, at der bliver behov for at øge kapaciteten af plejeboliger i perioden 2026-2030. Kapacitetsvurderingen for plejeboliger vil fremadrettet blive beregnet årligt.

Indstilling

Administrationen indstiller, at kapacitetsvurderingen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Byrådet skal sikre, at det til enhver tid nødvendige antal plejeboliger er til stede i Greve Kommune. Til denne forsyningsforpligt knytter sig den lovbestemte plejeboligaranti, som forpligter Greve Kommune til indenfor højst to måneder, at anvise en plejebolig til borgere med behov. Reglerne for garantien er fastlagt i lov om almene boliger og lov om social service, §192 a.

Administrationen har, på baggrund af befolkningsprognosen, udarbejdet en kapacitetsvurdering af fremtidens behov for plejeboliger i Greve Kommune. Nedenfor beskrives kapacitetsvurderingen og forudsætninger for prognosen - i forhold til behovet for plejeboliger i perioden 2024 – 2034. Kapacitetsvurderingen af plejeboliger vil fremadrettet blive beregnet en gang årligt, og udvalget orienteres igen herom i foråret 2024. I foråret 2024 forventer administrationen desuden af fremlægge en sag til politiske beslutninger, der skal sikre, at der er tilstrækkelig plejeboligkapacitet i fremtiden.

Kapacitetsvurdering af plejeboligbehov

Kapacitetsvurderingen er opbygget med en prognose for fremtidens behov for plejeboliger, blandt ældrebefolkningen på 80 år og ældre (80+), i perioden fra 2024 til 2034. Beregninger er foretaget i maj og juni 2023. Udgangspunktet for vurderingen er de 287 plejeboliger, som Greve Kommune kan anvise borgere med behov for en plejebolig til. Da vurderingen er beregnet samtidig med den politiske behandling om sagen om stop for visitation til 20 plejeboliger i Grønlykkeparken og Dahliahuset, forholder vurderingen sig samtidig til de oprindelige 307 plejeboliger.

Kapacitetsvurderingen bruger tre forskellige regnemetoder til at vurdere fremtidens behov for plejeboliger. De tre metoder suppleres med fem scenarier, hvor forudsætninger omkring antallet af borgere fra Greve Kommune på friplejehjemmet Fribo Greve er sat forskelligt. Endvidere er der i scenarierne regnet med en gradvis udfasning af 20 plejeboliger i Grønlykkeparken og Dahliahuset på Hedebo. Metoder og scenarier gennemgås i sagen og i det vedlagte notat.

Regnemetoder og scenarier

Af kapacitetsvurderingen fremgår skønnet for plejeboliger blandt befolkningen på 80+ årige i perioden fra 2024 til 2034, på baggrund af beregninger fra juni 2023. Dette med udgangspunktet i vurderingen er de 287 plejeboliger, som Greve Kommune kan anvise borgere med behov for en plejebolig til. Kapaciteten er beregnet parallelt med den politiske behandling af sagen om stop for visitation til 20 plejeboliger i Grønlykkeparken og Dahliahuset (Byrådet den 19. juni 2023, pkt. 33), hvorfor vurderingen ligeledes indeholder de oprindelige 307 plejeboliger.

Kapacitetsvurderingen tager udgangspunkt i tre forskellige regnemetoder for vurdering af fremtidens behovet for plejeboliger. De tre metoder suppleres med fem scenarier, hvor forudsætninger omkring antallet af borgere fra Greve Kommune på friplejehjemmet Fribo Greve er sat forskelligt. Desuden er der i scenarierne regnet med en gradvis udfasning af 20 plejeboliger i Grønlykkeparken og Dahliahuset. Metoder og scenarier gennemgås nedenfor og i det vedlagte bilag.

Forudsætninger for prognosen

Kapacitetsvurderingen tager udgangspunkt i det nuværende behov for plejeboliger, blandt borgere på 80+ år. I juni 2023 svarer antallet af plejeboliger nogenlunde til behovet. Vurderingen ser isoleret set på befolkningen i alderen 80+ år, da borgere i denne aldersgruppe erfaringsvist på et tidspunkt får behov for en plejebolig. Ikke alle ældre får behov for en plejebolig, og faktorer så som en generelt sundere befolkning kan udsætte behovet for en del af de ældre. Det er derfor vanskeligt at anslå præcist, hvad behovet i et givent årstal vil være.

Med tre forskellige regnemetoder fremskrives det nuværende behov ud fra oplysninger fra Danmarks Statistik om ældrebefolkningen i Greve Kommune. Forskellige regnemetoder medvirker til at afdække de usikkerheder, der ligger i forudsigelserne.

Forskellen i regnemetoder ligger i antagelser om, at behovet for en plejebolig enten øges eller forbliver den samme for aldersgruppen i fremtiden. Da gennemsnitsalderen for aldersgruppen på 80+ år stiger i perioden frem til 2034, er vurderingen at en øget andel af borgerne får behov for en plejebolig. Den generelt forbedrede sundhedstilstand ("sund aldring") trækker i den modsatte retning.

Med regnemetoderne omsættes tre scenarier, hvor en udfasning af plejeboliger i Grønlykkeparken og Dahliahuset over en årrække reducerer antallet af plejeboliger med 20, så Greve Kommune fra 2028 råder over 287 boliger. Samtidig regnes der i scenarierne med to forudsætninger om antallet af borgere på friplejehjemmet Fribo Greve. Friplejehjemmet åbnede i juni 2023. Greve Kommune har ikke truffet aftale om anvisning til boligerne med leverandøren Altiden Omsorg A/S. Alle vurderinger af, hvor meget Fribo Greve bidrager med, i forhold til at løfte kapaciteten, er derfor usikre.

Det forventede antal visiterede borgere fra Greve Kommune, der takker ja til en friplejebolig er sat til henholdsvis 50 % eller 80 % af Fribo Greves kapacitet på 75 plejeboliger. Fribo Greve forventer at opnå fuld kapacitet med udgangen af 2024. Der findes ikke nationale tal for andelen af udenbys borgere på landets friplejehjem. Det er desuden forbundet med en vis usikkerhed at sammenligne friplejehjem imellem, da beliggenhed, huslejeniveau og pris på servicepakker, samt brand vil variere fra sted til sted.

Scenarier for kapacitetsvurdering af plejeboligbehovet

I tabellen nedenfor ses scenarie med forskellige bud på fremtidens behov for plejeboliger alt efter resultaterne af regnemetoder og variation i forudsætningerne. Under hver af de udvalgte scenarier i tabellen, angives antallet af manglende plejeboliger, *udover* den kapacitet, der er til rådighed i et givent år.

Tabel 1 – Scenarier for mangel på plejeboliger 2024-2034

År/scenarie	1a	1b	1c	2c	3b	4a
2023	0	0	0	0	0	0
2024	16	21	10	12	31	10
2025	31	41	19	23	41	19
2026	8	23	1	7	23	1
2027	14	34	13	21	35	13
2028	36	56	36	46	58	36

2029	51	71	52	64	74	52
2030	59	79	61	75	83	61
2031	65	85	68	83	90	68
2032	67	87	72	88	94	72
2033	66	86	72	90	94	72
2034	63	83	71	92	93	71

Scenarie 1a: Samme andel af 80+ årige vil have behov for en plejebolig som i 2023. Grønlykkeparken og Dahliahuset er ikke udfaset. 50 % af borgere på Fribo Greve er fra Greve Kommune

Scenarie 1b: Samme andel af 80+ årige vil have behov for en plejebolig som i 2023. Grønlykkeparken og Dahliahuset udfases. 50 % af borgere på Fribo Greve er fra Greve Kommune

Scenarie 1c: Samme andel af 80+ årige vil have behov for en plejebolig som i 2023. Grønlykkeparken og Dahliahuset udfases. 80 % af borgere på Fribo Greve er fra Greve Kommune

Scenarie 2c: Løbende stigning, ud fra skøn, i andelen af 80+, der vil have behov for plejebolig. Grønlykkeparken og Dahliahuset udfases. 80 % af borgere på Fribo Greve er fra Greve Kommune.

Scenarie 3b: Behovet for plejeboliger stiger i takt med gennemsnitsalderen, ud fra indekserede tal. Grønlykkeparken og Dahliahuset udfases. 50 % af borgere på Fribo Greve er fra Greve Kommune.

Scenarie 4a: Behovet for plejeboliger stiger i takt med gennemsnitsalderen, ud fra indekserede tal. Grønlykkeparken og Dahliahuset udfases. 80 % af borgere på Fribo Greve er fra Greve Kommune.

Samlet for de scenarier der vises i tabel 1 er, at scenarie 1a-c og 3b har nogenlunde samme forventninger til det antal boliger, der vil mangle i et givent år. Scenarie 2 er mere pessimistisk. Tallene i tabellen ses at tage nogle relativt store spring mellem årene. Det skyldes, at den generelle metode med at udregne behovet ud fra en årlig fremskrivning af befolkningsudviklingen i Greve Kommune.

Byggeri af plejehjem

Ved opførelse af plejeboliger opstår et naturligt dilemma. Et sent byggeri betyder, at mange borgere har ventet på en bolig i over to måneder. Et tidligt byggeri øger risikoen for tomme boliger, hvis ventelisten er for kort. At få plejehjemmet opført på det rigtige tidspunkt er derfor både vigtigt og vanskeligt. I opsamlingen nedenfor er det forudsat, at et godt tidspunkt at bygge på er et tidspunkt, hvor der mangler mellem ca. 30 plejeboliger til et tidspunkt, hvor der mangler maksimalt ca. 70 plejeboliger.

Baseret på byggeriet af det nye plejehjem i Tune, tager det erfaringsmæssigt fem år fra en beslutning om at bygge, til et plejecenter står klart. De indledende overvejelser kan tilføje flere år til processen. Hvis en beslutning fx træffes i løbet af 2025, vil et nyt plejecenter forventeligt stå klart i løbet af 2030.

Opsamling

Ud fra kapacitetsvurderingen er det ikke muligt entydigt at anslå, hvornår det mest optimale tidspunkt for opførelse af et nyt plejecenter vil være. Som beskrevet under scenarierne, kan behovet beregnes ud fra forskellige forudsætninger om ældrebefolkningens sundhedstilstand. En beslutning om at omdanne 20 plejeboliger i Grønlykkeparken og Dahliahuset til botilbud øger behovet for plejeboliger. Hertil kommer forudsætningen om antallet af borgere fra Greve Kommune på Fribo Greve, som vurderes til at være enten 50 % eller 80 %.

Konklusioner på tværs af scenarier og forudsætninger, er følgende:

- Behovet for plejeboliger vokser i tiden frem til år 2033, hvor antallet af væksten af 80+ årige ophører
- Selvom der bygges 72 nye plejeboliger i Tune (2026), og friplejehjemmet Fribo Greve er åbnet med 75 plejeboliger i juni 2023, vil der i perioden 2026 til 2030 være et plejeboligbehov, som betyder, at kapaciteten bør øges med 60 til 70 plejeboliger
- Udfasning af 20 plejeboliger i Grønlykkeparken og Dahliahuset fremrykker behovet med ca. et år

- Hvis 80 % af Fribo Greves beboere kommer fra Greve Kommune, udsætter det behovet med et år.

Konklusionerne er med forbehold for de forskellige scenarier og de antagelser om fremtidens behov blandt de 80+ årige, der er forudsat i beregningerne. I 2024 genberegner administrationen kapacitetsvurderingen i forbindelse med befolkningsprognosen for 2024. I den forbindelse vil administrationen evaluere på regnemetoder og antagelser, samt følge op på, antallet af borgere fra Greve Kommune på Fribo Greve

Lovgrundlag

Reglerne for plejeboliggarantien er fastsat i § 54 a i lov om almene boliger og § 192 a i lov om social service.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Tidsplan

Kapacitetsvurderingen på plejeboligområdet gentages årligt og tilføjes demografikataloget, som del af budgetprocessen. Derfor genberegnes vurderingen i foråret 2024. Med baggrund i vurderingen, vil administrationen fremlægge en sag for Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget samt Byrådet, med anbefalinger til opfølgende beslutninger vedrørende plejeboligkapaciteten i Greve Kommune.

Bilag

Bilag 1. Kapacitetsvurdering af behov for plejeboliger i Greve Kommune 2024-2034 - 030723

Punkt 9: Resultater fra undersøgelse om fastholdelse af social- og sundhedspersonale

23-007005

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning med bemærkning om, at udvalget ønsker en sag om, hvad Greve Kommune gør for at fastholde medarbejdere på ældreområdet.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

På baggrund af Indenrigs- og Sundhedsministeriets undersøgelse af kommunernes evne til at fastholde social- og sundhedspersonale, som arbejder på det kommunale ældreområde, orienteres Sundheds- og Omsorgsudvalget om, at Greve Kommune ligger blandt de kommuner, som har den laveste afgangsprocent for social- og sundhedspersonale. Den lave afgangsprocent er et udtryk for, at de indsats, som Greve Kommune udvikler og driver for at fastholde social- og sundhedspersonale, har en positiv effekt.

Indstilling

Administrationen anbefaler, at undersøgelsens resultater tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

I juni 2023 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet udgivet en rapport (jf. bilag 3), som præsenterer resultaterne af en analyse om fastholdelse af social- og sundhedspersonale på det kommunale ældreområde. Undersøgelsen er gennemført, fordi kommunerne oplever mangel på arbejdskraft på sundheds- og ældreområdet, og antallet af ældre er steget markant i de seneste år og forventeligt vil fortsætte med at stige i de kommende år. Flere analyser peger på, at det fremadrettet særligt er social- og sundhedspersonalet, som kommer til at mangle.

Afgang og afgangsprocent

Afgangsprocent viser andelen af medarbejdere, som forlader arbejdspladsen mellem to tidspunkter. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i undersøgelsen analyseret på perioden fra september 2021 til september 2022. Afgang er ikke kun negativt, da det i et vist omfang også er et udtryk for et dynamisk arbejdsmarked, hvor afgang fx kan være, fordi medarbejdere tager en relevant uddannelse indenfor deres fagområde. Andelen af afgang må omvendt ikke være for høj, fordi dette kan påvirke opgaveløsningen og dermed kvaliteten, som borgerne oplever.

Greve Kommune er blandt de kommuner med den laveste afgangsprocent

Resultaterne fra undersøgelsen viser, at Greve Kommune i perioden fra september 2021 til september 2022 har haft en faktisk afgang på cirka 20 procent for social- og sundhedspersonale inklusiv ufaglærte medarbejdere. I undersøgelsen skelnes der mellem faktisk og forventet afgangsprocent. Det betyder, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har beregnet en forventet afgangsprocent for den enkelte kommune, baseret på rammevilkår som fx alder, køn, herkomst, befolkningsstørrelse, helbred, børn og afstand til alternative ansættelsesmuligheder. Den forventede afgangsprocent for Greve Kommune er på cirka 23 procent. Når der korrigeres for rammevilkår, placerer Greve Kommune sig blandt de kommuner med den laveste afgangsprocent.

Undersøgelsens konklusioner

Undersøgelsen har følgende konklusioner:

- Afgangsprocenten har i perioden fra 2019 til 2022 steget med tre procentpoint. Der peges på, at COVID-19 pandemien har været en væsentlig årsag, men at udfordringer med manglende arbejdskraft på sundheds- og

ældreområdet har presset mange medarbejdere, hvorfor de har forladt deres fag.

- Medarbejdere under 25 år har den højeste afgangsprocent på cirka 55 procent. Her peges der på, at dette skyldes en øget geografisk mobilitet og større tendens til at skifte karrierevej.
- Der er stor forskel på tværs af landet i forhold til afgangsprocent, selvom der korrigeres for rammevilkår fx alder, køn, herkomst, befolkningsstørrelse, helbred, børn og afstand til alternative ansættelsesmuligheder. Afgangsprocenten varierer fra 14 procent til 32 procent.

Administrationen arbejder fortsat målrettet med at igangsætte og drive indsatser, som kan fastholde social- og sundhedspersonale, fordi det er vanskeligt at rekruttere. På nuværende tidspunkt arbejdes der blandt andet med fastholdelse via kompetenceudvikling, ”SOSU-dansk” for elever i praktikforløb, fokus på nærvær fremfor fravær og seniorordning. Det vurderes derfor at være positivt, at Greve Kommune ligger blandt de kommuner med den laveste afgangsprocent.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Kommunikation

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 19. juni 2023 fremsendt rapporten til Greve Kommune. Rapporten er vedlagt sagen som bilag 3.

Bilag

Bilag 1: Ledelsesresumé

Bilag 2: Nøgletal fra Greve Kommune om fastholdelse af social- og sundhedspersonale

Bilag 3: Rapport om fastholdelse af social- og sundhedspersonalet på det kommunale ældreområde

Punkt 10: Godkendelse af samarbejdsaftale med Altiden om drift af Fribo Greve

23-006004

Beslutning

Anbefales.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet skal godkende samarbejdsaftalen med leverandøren Altiden Omsorg om drift af friplejehjemmet Fribo Greve. Byrådet godkendte den 19. juni 2019 det første udkast til samarbejdsaftalen. Samarbejdsaftalen fastsætter rammerne for samarbejdet mellem Altiden Omsorg A/S og Greve Kommune om drift af friplejehjemmet samt afregningsgrundlaget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at samarbejdsaftalen med Altiden om drift af Fribo Greve godkendes.

Sagsbeskrivelse

Byrådet skal godkende samarbejdsaftale med leverandøren Altiden Omsorg A/S, om drift af friplejehjemmet Fribo Greve, beliggende på Frydenhøj Allé 57 i Hundige. Friplejehjemmet blev taget i brug den 1. juni 2023. Borgere på venteliste til plejebolig i Greve Kommune er i maj 2023 informeret om det nye tilbud. Der er per første juni 2023 flyttet én borger fra Greve Kommune ind på Fribo Greve. Samtidig er der per 1. juni 2023 i alt flyttet tre beboere ind, og flere er på vej. Fribo Greve forventer at opnår fuld kapacitet på 75 boliger ved udgangen af 2024.

Baggrund for samarbejdsaftalen

Samtidig med udbuddet af grunden på Frydenhøj Allé 57, godkendte Byrådet den 19. juni 2019 det første udkast til samarbejdsaftalen. Udkastet var udarbejdet af Greve Kommunes juridiske rådgiver. Det er dette udkast, der med enkelte rettelser og præciseringer, nu skal endelig godkendes i Byrådet.

Indhold af samarbejdsaftalen

Samarbejdsaftalen fastsætter rammerne for samarbejdet mellem Altiden Omsorg A/S og Greve Kommune om drift af friplejehjemmet. Samarbejdsaftalen er dermed en rammeaftale, der henviser til den relevante lovgivning for friplejehjem, anviser hvilke arbejdsgange, der skal følges af parterne omkring de borgerrettede indsatser, henviser til Greve Kommunes kvalitetsstandarder for plejebolig, bestemmer adgangen til Greve Kommunes omsorgssystem, grundlag for afregning af leveret pleje, hjælp og sygepleje, registrering af klager med videre.

Samarbejdsaftalen er ikke sidestillet med en kontrakt, da Altiden Omsorg A/S virke på Fribo Greve ikke falder under den kommunale udbudspligt.

Ændringer i udkast til samarbejdsaftale

I det vedlagte bilag 1 fremgår det, hvilke ændringer, administrationen foreslår, bliver indarbejdet i den version, som Byrådet skal godkende.

Ændringerne opsummeres i det følgende:

- Afsnit 4.2.1 om handlekommune: Se bemærkninger nedenfor

- Afsnit 9.1 om afregning: Tidligere bilag 2 erstattes af notat om model for beregning af takster til Fribo Greve - juni 2023
- Afsnit 9.3 om afregningspriser: Henviser til notat om model for beregning af takster til Fribo Greve - juni 2023 (jf. bilag 2)
- Afsnit 9.6 om refusionstilsagn: Ændring specificerer, at Altiden Omsorg A/S afregner med betalingskommuner for indsatser efter lov om service, for de udenbys borgere på Fribo Greve
- Afsnit 9.7 om handlekommune: Se bemærkninger nedenfor.
- Afsnit 10.2 om afregning af sygeplejeindsats: Ændringer præciserer at det er indsatser efter lov om sundhed og henviser til afregningsgrundlaget - notat om model for beregning af takster til Fribo Greve (jf. bilag 2)
- Afsnit 10.3 om sygeplejersker: Afsnit udgår, da der ikke placeres centersygeplejersker fra Greve Kommune på friplejehjemmet
- Afsnit 10.5 om sygeplejeartikler: Ændring præciserer at sygeplejeartikler administreres af Fribo Greve og henviser til afregningsgrundlaget - notat om model for beregning af takster til Fribo Greve (jf. bilag 2)
- Afsnit 10.6.2 om ansvar for sygeplejeindsatsen: Ændring præciserer, at Byrådets ansvar for sygeplejeindsatsen på Fribo Greve overdrages til autoriserede sygeplejersker og øverste leder
- Afsnit 11.3.2 om APV-hjælpe midler: Præciserer at Altiden Omsorg A/S's udgifter til medarbejderrettede hjælpemidler (APV-redskaber) er indeholdt i afregningsgrundlaget
- Afsnit 12.1 om brug af Greve Kommunes EOJ-system: Ændring præciserer, at Altiden Omsorg A/S sikrer den sundhedsfaglige dokumentation gennem adgang til Greve Kommunes elektroniske omsorgsjournal (EOJ)

Bemærkning vedrørende handlekommune

Samarbejdsaftalen afsnit 4.2.1 og 9.7 omhandler Greve Kommunes rolle som handlekommune.

Begrebet ”handlekommune” er bestemt i lov om retssikkerhed. En handlekommune har ansvaret for visitation og opfølgning på de indsatser, en borger er tildelt. Normalt er det sådan, at den kommune, hvor borgeren bor (opholdskommunen), samtidig er handlekommune. Med rollen som handlekommune, følger en række opgaver for den kommunale myndighed. I forbindelse med revisionen af samarbejdsaftalen, er der opstået forhold som kræver yderligere afklaring i forhold til, hvad det præcis indbefatter af være handlekommune på et friplejehjem.

Rollen som handlekommune har betydning for de administrative processer i Greve Kommune. Samtidig kan der være afledte konsekvenser af Greve Kommunes rolle for borgere fra andre kommune, som bor på Fribo Greve.

Administrationen redegør i en ny sag i efteråret 2023 for, hvad rollen som handlekommune på et friplejehjem indbefatter.

Samarbejdsaftalen godkendes derfor med forbehold for en eventuel senere revision af afsnit 4.2.1 og 9.7, der beskriver Greve Kommunes rolle.

Lovgrundlag

Friplejeboligloven, lov om social service, lov om sundhed, lov om almene boliger og lov om retssikkerhed.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Tidsplan

1. juni 2023	Fribo Greve åbner med 3 borgere, heraf én fra Greve Kommune
14. august 2023	Sundhed- og Omsorgsudvalget behandler sag om godkendelse af samarbejdsaftale
28. august 2023	Økonomiudvalget behandler sag om godkendelse af samarbejdsaftale
30. august 2023	Åbningsfest på Fribo Greve. Greve Byråd er inviteret.
4. september 2023	Byrådet godkender samarbejdsaftale

November 2024	Fribo Greve er forventeligt fuldt indflyttet med 75 beboere
---------------	---

Bilag

Bilag 1. Revision af udkast til samarbejdssaftale om drift af friplejehjem i Greve Kommune maj 2023

Bilag 2. Notat - model for beregning af takster til Fribo Greve juni 2023.docx

Punkt 11: Lukket: Boligselskabet Sjællands, plejehjem i Tune - orientering

23-008597

Orienteringen blev taget til efterretning.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Punkt 12: Lukket: Henvendelser til formanden

21-016092

Orienteringen blev taget til efterretning.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Punkt 13: Orientering fra formanden/gensidig orientering

21-014447

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Orientering om borgersag.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Udvalgsformanden og udvalgets medlemmer orienterer om eventuelle aktuelle emner.

Indstilling

Administrationen indstiller at eventuelle orienteringer tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Formanden orienterer om:

Punkt 14: Huskeliste og orientering fra administrationen

21-014441

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

I sagen gives et kort overblik over administrationens orienteringspunkter, og hvis der er emner på udvalgets huskeliste, vil den blive vedlagt som bilag.

Indstilling

Administrationen indstiller at eventuelle orienteringer tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Administrationen orienterer om:

Ledelsesmæssig sammenlægning af Bostedet Vangeleddet og Pædagogisk Psykiatrisk Vejledningscenter (PPV)

I forbindelse med en ledelsesvakance i Pædagogisk Psykiatrisk Vejledningscenter sidste år, blev igangsat en proces omkring den fremtidiges ledelsesstruktur i både PPV og Bostedet Vangeleddet. Medarbejdere i de to institutioner, ledelse og Tilsyn Øst har været inddraget i processen, som er mundet ud i en administrativ ledelsesmæssig sammenlægning pr. 1 juli 2023. Sammenlægningen bidrager til at styrke samarbejdet, sikre fagligheden, samtænke funktioner i en større volumen og yderligere fleksibilitet i tilbuddene.

Genindførelse af ordning med obligatorisk opfølgings- og læringsforløb efter påbud fra Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn

- Orienteringsbrev er vedlagt som bilag 1, og Lovforslag L92 er vedlagt som bilag 2.

Invitation til Åbningsfest for Fribo Greve.

- Invitation vedlagt som bilag 3.

Henvendelse fra Kost og Ernæringsforbundet, Ældreudspil i samarbejde med Ældre Sagen og FOA

- Henvendelse vedlagt som bilag 4, udspil vedlagt som bilag 5 og 6.

Information til beboerne vedr. stop for visitation af plejekrævende ældre til ledige plejeboliger i Grønlykkeparken og Dahliahuset

Center for Sundhed og Pleje har skrevet brev til alle beboere og medarbejdere med tilknytning til Grønlykkeparken og Dahliahuset efter seneste møde i udvalget. Der er holdt møde med medarbejdere den 31. maj 2023 og møde med beboere og pårørende på begge lokaliteter den 7. juni 2023.

Beboerne og pårørende tilkendegav følgende på informationsmødet:

- *Generelt er beboerne glade for at bo i deres plejebolig, og de ønsker ingen forandringer. De har fortjent en værdig alderdom og ønsker som udgangspunkt ikke at flytte til en anden plejebolig.*
- *Det er dejligt at få bekræftet, at alle beboerne kan blive boende.*
- *Særligt de pårørende er bekymret over, hvem borgerne i den nye målgruppe er. De vil gerne inddrages i processen omkring, hvem den nye målgruppe på det specialiserede voksenområde bliver.*
- *Desuden ønsker de inddragelse om, hvordan de to forskellige målgrupper kan bo dør om dør, når mange af beboerne er over 90 år og demente, som er sårbare overfor for mange forandringer og støj fra andre.*

Efter Byrådet behandling af sagen den 19. juni 2023 er vedhæftede brev (jf. bilag 7) sendt til alle beboere.

Bilag

Bilag 1 - Orienteringsbrev om genindførelse af ordning med obligatorisk opfølgings- og læringsforløb efter påbud fra Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn

Bilag 2 - Lovforslag L 92 som vedtaget ved 3. behandlingen

Bilag 3 - Invitation Altiden-Fribo-Greve_åbningsfest

Bilag 4 - Kost og Ernæringsforbundet, Ældreudspil i samarbejde med Ældre Sagen og FOA

Bilag 5 - Ældremadsudspil 2023

Bilag 6 - Kommuner_Ældreudspil

Bilag 7 - Greve Kommunes beslutning om at standse nye udlejninger i Grønlykkeparken og Dahliahuset

Punkt 15: Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2023

21-014442

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning, at kalenderen opdateres med adresse til hjemmesygeplejen.

Ikke til stede: Tina Rottbøll (A)

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

I sagen gives et overblik over Sundheds- og Omsorgsudvalgets udvalgsmøder og møder i tilknytning til udvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Kalenderen er vedlagt som bilag.

Bilag

Bilag 1. Sundheds- og Omsorgsudvalgets kalender 2023

Punkt 16: Underskriftsark

21-014446

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Elektronisk underskriftsark.