

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 09-10-2023

Mødedato	Mandag d. 09. oktober 2023 kl. 15:30
Mødested	Greve Rusmiddelcenter
Mødedeltagere	Liselott Blixt, Tina Rottbøll, Charlotte Levin, Lone Mortensen, Simon Østergaard

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Greve Rusmiddelcenter, introduktion.....	4
Lukket: Frivillighedsprisen 2023.....	5
Klagesager på det sociale område i Greve Kommune i 2022.....	6
Tel-MA i sygeplejen - Implementering.....	11
Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom - høringssvar.....	13
Nexus, omsorgssystem - implementering.....	16
Sundheds- og Psykiatripolitik 2023-2026 - orientering.....	18
Værdighed og Sundhed & Psykiatri 2023-2026 - orientering.....	20
Medarbejdere i ældreplejen, fastholdelse - indsatser.....	22
Ældreboliger, Greve Kommune - mulighed for udfasning af utidssvarende boliger.....	24
Budgetopfølgning 2 (2023) Sundheds- og Omsorgsudvalget.....	26
Greve Kommunes behandling af Det sociale Danmarkskort.....	28
Lukket: Henvendelser til formanden.....	29
Orientering fra formanden/gensidig orientering.....	30
Huskeliste og orientering fra administrationen.....	31
Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2023.....	32
Underskriftsark.....	33

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

21-014445

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Godkendelse af dagsorden for mødet den 9. oktober 2023.

Indstilling

Administrationen indstiller at dagsordenen godkendes.

Punkt 2: Greve Rusmiddelcenter, introduktion

23-010689

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget får en rundvisning på Greve Rusmiddelcenter og introduceres derefter til rusmiddelcentrets opgaver.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget vises rundt og drøfter rusmiddelcentrets opgaver.

Sagsbeskrivelse

Sundheds- og Omsorgsudvalgets introduktion til Greve Rusmiddelcenter har afventet rusmiddelcentrets flytning til nye lokaler i Sundhedshuset.

Nu er flytningen faldet på plads, og udvalget får en rundvisning i de nye lokaler og en efterfølgende introduktion til rusmiddelområdet og Greve Rusmiddelcenters opgaver.

Greve Rusmiddelcenters leder Christina Grandahl Jensen og socialchef Mariann Mikkelsen deltager under punktet med oplæg med efterfølgende mulighed for dialog og spørgsmål fra udvalget.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Bilag

Introduktion af Greve Rusmiddelcenter oktober 2023 - uden noter

Punkt 3: Lukket: Frivillighedsprisen 2023

23-010336

Godkendes med bemærkning om nr. A.

Udvalget ønskede en sag på et kommende udvalgsmøde om frivillighedsprisen, herunder frekvens for uddeling af prisen og evt. sammenhæng med andre frivillighedsmarkeringer.

Punkt 4: Klagesager på det sociale område i Greve Kommune i 2022

23-008635

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Høringssvar fra DH blev taget til efterretning.

Udvalget ønsker en sag på et kommende møde med eksempler på, hvad det er for klagesager, der er i Greve Kommune indenfor udvalgets område

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Social- og Handicapudvalget, Skole-, Børne- og Ungeudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Hvert år udgiver Social-, Bolig- og Ældreministeriet et kommuneopdelt Danmarkskort, som indeholder en opgørelse over antal og udfald af de klager som Ankestyrelsen behandler. I sagen orienteres der om klagesagerne for Greve Kommune i 2022 og om udviklingen de sidste fem år. I sagen er der et oplæg til beslutning om udarbejdelse af en handlingsplan på baggrund af opgørelsen.

Indstilling

Administrationen indstiller,

- 1. at orienteringen om Danmarkskortet tages til efterretning.,*
- 2. at Byrådet godkender at have drøftet sagen i overensstemmelse med lovgivningens anvisninger*
- 3. at der ikke udarbejdes en handlingsplan på hele socialområdet, på voksenhandicapområdet eller på børnehandicapområdet*

Sagsbeskrivelse

Danmarkskortet med opgørelse over antal og udfald af de klager som Ankestyrelsen behandler kan tilgås [her](#). Nedenfor er der en gennemgang af klagesager og Danmarkskortet samt et oplæg til beslutning om handlingsplan.

Klagesager og Danmarkskortet

Borgeren har mulighed for at klage til Ankestyrelsen over de afgørelser, som kommunen træffer efter lov om social service, på en række områder. Det er for eksempel afgørelser om personlig hjælp og pleje, hjælpemidler, botilbud, handicapbiler, tabt arbejdsfortjeneste og merudgifter.

Når en borger klager, så gennemgår kommunen sagen igen. Hvis kommunen fastholder afgørelsen, sendes sagen videre til Ankestyrelsen. Her kan der komme tre udfald:

1. Stadfæstet (Ankestyrelsen finder sagen tilstrækkeligt oplyst og er enige i afgørelsen)
2. Ændret afgørelse (Ankestyrelsen finder sagen tilstrækkeligt oplyst, men er uenige i afgørelsen og ændrer den eller ophæver den)
3. Hjemvist (Ankestyrelsen hjemviser sagen, der kan for eksempel mangle oplysninger i sagen og sagen skal genbehandles af kommunen)

Når Ankestyrelsen ændrer en afgørelse, så kan det skyldes flere forhold. Det kan være fordi Ankestyrelsens juridiske vurdering af sagen falder anderledes ud end kommunens.

Når Ankestyrelsen hjemviser en afgørelse, så kan det skyldes flere forhold. Det kan være fordi, der er sket en fejl i sagen, som for eksempel manglende partshøring. Ankestyrelsen kan også hjemvise en afgørelse, hvis der kommer nye oplysninger i sagen, eller hvis Ankestyrelsen vurderer, at der mangler væsentlige oplysninger i sagen. Ved hjemvisninger skal kommunen genoptage sagen og afgøre den på ny. Ankestyrelsen kan også hjemvise en sag med én ændring i en del af sagen, herefter skal kommunen arbejde videre med sagen med Ankestyrelsens ændring.

De ændrede sager (2) og de hjemviste sager (3) udgør tilsammen de omgjorte sager, som omgørelsesprocenten beregnes ud fra. I opgørelsen er der fokus på de omgjorte sager og omgørelsesprocenten.

Omgørelsesprocenten viser, hvorvidt de, der klager til Ankestyrelsen, enten har ret i deres klage eller har ret til at få genbehandlet deres sag. Opgørelsen viser derimod ikke, om der er fejl og mangler i de øvrige sager, der behandles i kommunen, det vil sige de sager, som der ikke klages over.

Antal sager i alt på det sociale område i 2021 i Greve Kommune

Danmarkskortet viser ikke antallet af sager, der behandles på området samlet set i Greve Kommune. Det har administrationen undersøgt pr. august 2023: I Greve Kommune administreres og sagsbehandles der i fire fagcentre som tilsammen har ca. 9.400 sager årligt, der som udgangspunkt omhandler lov om social service.

Det er derfor kun et lille udsnit af sagerne, som der klages over og offentliggøres i forbindelse med Danmarkskortet (jf. bilag 2).

Ankestyrelsens opgørelse for klagesager i 2022 - Greve Kommune

Ankestyrelsen behandlede i alt 67 sager i 2022, som enten blev stadfæstet, ændret eller hjemvist til Greve Kommune. Resultatet fremgår af nedenstående oversigt.

	Antal klagesager	Stad-fæstede klagesager	Ændrede klagesager	Hjemviste klagesager	Omgørelsesprocent	Lands-gennemsnit
Hele socialområdet	67	49	4	14	27 %	37,5 %
Heraf børnehandicap	19	15	0	4	21 %	48,8 %
Heraf voksenhandicap	3	2	1	0	33 %	38,9 %

På hele socialområdet har Greve Kommune en omgørelsesprocent på 27 % i 2022. Omgørelsesprocenten er faldet siden sidste år, hvor den lå 35 %. Omgørelsesprocenten for Greve Kommune er nu lavere end på landsplan.

Udviklingen de sidste fem år i Greve og på landsplan

Udviklingen i omgørelsesprocenten for hele socialområdet de sidste fem år viser en stigning på landsplan på 1,5 procentpoint, mens der i Greve Kommune er sket et fald på 11 procentpoint. Det viser en positiv udvikling. Især på børnehandicapområdet er der sket en markant positiv udvikling i Greve Kommune med et fald på 25 procentpoint, hvor der på landsplan er en stigning på 1,8 procentpoint.

Resultatet fremgår af nedenstående tabel.

	2018	2019	2020	2021	2022
Greve Kommune hele socialområdet	38 %	39 %	40 %	35 %	27 %
På landsplan hele socialområdet	36 %	41 %	36,3 %	31,8 %	37,5 %
Greve Kommune børnehandicapområdet	46 %	66 %	61 %	45 %	21 %
På landsplan børnehandicapområdet	47 %	51 %	52 %	35,9 %	48,8 %
Greve Kommune voksenhandicapområdet	50 %	25 %	63 %	31 %	33 %
På landsplan voksenhandicapområdet	32 %	46 %	42,4 %	34,3 %	38,9 %

Områder med flest klagesager i 2020 og 2021

I Greve Kommune er der fem områder, der antalsmæssigt har flest klagesager samlet set i 2021 og 2022. De fremgår af nedenstående tabel.

	Antal klagesager 2021	Omgørelsesprocent 2021	Antal klagesager 2022	Omgørelsesprocent 2022
Tabt arbejdsfortjeneste + tilbagebetaling §§ 42 og 43	11	45,5 %	9	11 %
Merudgifter + tilbagebetaling børnehandicapområdet § 41	7	57,2 %	8	37,5 %
Biler §§ 114 og 115	3	66,7 %	2	0 %
Hjælpemidler § 112	4	0 %	7	42,8 %
Merudgifter, voksenområdet § 100	4	0 %	2	0 %

På tre ud af de fem ovenstående områder er der sket et fald i omgørelsesprocenten. På området hjælpemidler er omgørelsesprocenten steget. Omgørelserne drejer sig om to hjemviste sager, hvor Ankestyrelsen vurderer, at sagerne har manglet oplysninger. I sagerne fik kommunen medhold i afgørelsen efter genbehandling af sagerne. Derudover er der en tredje klagesag fra 2020, hvor Ankestyrelsen på eget initiativ, har genoptaget sagen. I denne sag fik borgeren medhold i klagen.

Fokuspunkter ud fra klagesager i Greve Kommune 2022

Greve Kommune har kontinuerligt fokus på at forbedre kvaliteten i sagsbehandlingen og i den forbindelse har administrationen undersøgt, om der er fælles træk i de hjemviste og ændrede klagesager fra 2022.

For et udpluk af de hjemviste sager er fællesnævneren, at de hjemvises, fordi Ankestyrelsen har afgjort, at sagerne ikke er tilstrækkeligt oplyste. Det betyder, at Ankestyrelsen angiver helt konkrete faktorer i sagen, som de ønsker yderligere belyst. Det kan for eksempel være, at der skal indhentes udtalelser fra øvrige myndigheder, private aktører i sagen eller lignende. Faktorerne i sagerne er individuelle og konkrete, og det er ikke samme slags oplysninger, som Ankestyrelsen ønsker yderligere belyst i de forskellige sager.

Der er et ekstra fokus på hjemviste klagesager i administrationen, da de udgør en særlig gene for borgerne og kræver ekstra ressourcer for kommunen. Sagsbehandlingstiden bliver unødigt langtrukket, da der først er et sagsbehandlingsforløb, hvorefter der træffes afgørelsen efterfulgt af sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen og så starter sagen "forfra" i kommunen efter en hjemvisning.

Der arbejdes i administrationen på at gennemgå de sager, der hjemvises eller ændres fra Ankestyrelsen. Ud fra den konkrete hjemvisning identificeres læringspunkter og særlige opmærksomhedspunkter, som udbredes i faggrupperne, for at sikre den løbende kvalitetsudvikling af kommunens sagsbehandling.

Læs mere om hvordan der arbejdes med klagesagerne i fagcentrene i vedlagte bilag 1.

Lovændring om en kommunal handlingsplan

Der er ændret i lovgivningen på området med virkning fra den 1. juli 2022 og frem til den 1. januar 2026. Det betyder, at Byrådet udover behandlingen af den årlige opgørelse skal beslutte, hvorvidt der skal udarbejdes en kommunal handlingsplan til styrkelse af kommunens sagsbehandling.

Der er ikke et krav om, at Byrådet skal godkende handlingsplanen. Ankestyrelsen skal orienteres om Byrådets beslutning.

Med ændringen i lovgivningen på området kan Ankestyrelsen også vurdere, at der i en given kommune er et behov for en kommunal handlingsplan. Grundlaget for vurderingen er omgørelsesprocenterne for kommunen samt Ankestyrelsens øvrige kendskab til sagsbehandlingen i kommunen. Ankestyrelsen ser på omgørelsesprocenten i sammenhæng med andre

faktorer, herunder det samlede antal afgørelser truffet af kommunen.

Handlingsplan 2021

I oktober 2022 godkendte Byrådet (pkt. 17) administrationens indstilling om, at der ikke skulle udarbejdes handlingsplan på hele socialområdet eller voksenhandicapområdet. Byrådet godkendte samtidig, at der i Center for Børn & Familier skulle arbejdes videre efter handlingsplan på børnehandicapområdet med forbedring af den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen. Handlingsplanen tog udgangspunkt i de fokuspunkter og initiativer, der blev arbejdet med på børnehandicapområdet i Familierådgivningen i Center for Børn & Familier for at styrke den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen yderligere og sikre en kontinuerlig forbedring af omgørelsesprocenten. Omgørelsesprocenten er faldet fra 45 % i 2021 til 21 % i 2022. Handlingsplanen er vedlagt (jf. bilag 3).

Handlingsplan

Administrationen anbefaler ikke, at der udarbejdes en handlingsplan på hele socialområdet, på voksenhandicapområdet eller på børnehandicapområdet. Omgørelsesprocenten for Greve Kommune er lavere end sidste år på det samlede socialområde og væsentligt lavere på børnehandicapområdet. Desuden er omgørelsesprocenten for alle tre områder lavere end på landsplan. Disse to faktorer viser, at Greve Kommune er på rette vej med de fokuspunkter, der arbejdes med i sagsbehandlingen.

Administrationen arbejder fortsat efter fokuspunkterne i handleplanen fra august 2022.

Administrationen vil orientere Ankestyrelsen om Byrådets beslutning vedrørende handlingsplan.

Lovgrundlag

Ifølge § 84 a i retssikkerhedsloven skal ressortministeren hvert år inden den 1. juli offentliggøre et kommunefordelt Danmarkskort over omgørelsesprocenten i Ankestyrelsens afgørelser i klagesager efter lov om social service.

Ifølge § 79 b i retssikkerhedsloven skal Danmarkskortet behandles på et møde i kommunalbestyrelsen inden udgangen af det år, hvor Danmarkskortet offentliggøres. Fra den 1. juli 2022 til den 1. januar 2026 er der som noget nyt:

- Krav om, at kommunalbestyrelsen skal tage stilling til, hvorvidt der er behov for at udarbejde en handlingsplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i kommunens sagsbehandling.
- Krav om, at kommunalbestyrelsen skal orientere Ankestyrelsen, hvis kommunalbestyrelsen beslutter, at der ikke skal udarbejdes en handlingsplan.
- Ankestyrelsen kan pålægge kommunalbestyrelsen at udarbejde en handlingsplan, hvis kommunalbestyrelsen ikke selv har truffet beslutning herom og omgørelsesprocenterne på socialområdet og Ankestyrelsens øvrige kendskab til sagsbehandlingen i kommunen tilsiger det. Ankestyrelsen fastsætter en frist for udarbejdelse af handlingsplanen.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser i sig selv for Greve Kommune. Afgørelser i Ankestyrelsen kan imidlertid have økonomiske konsekvenser relateret til den enkelte sag eller sagstype.

Tidsplan

Næste Danmarkskort for 2023 offentliggøres senest 1. juli 2024 og præsenteres derefter for relevante fagudvalg og Byrådet.

Sagen sendes i høring i Handicaprådet. Handicaprådets høringssvar præsenteres på fagudvalgsmøde og tilknyttes også til referatet.

Øvrige forhold

Fælles orientering fra Social- og Indenrigsministeriet og KL pr. juni 2020:

"Social- og Ældreministeriet offentliggør hvert år kommunefordelte danmarkskort over omgørelsesprocenter i Ankestyrelsens klagesager vedr. serviceloven. Med økonomiaftalen for 2020 blev det aftalt at

igangsætte et arbejde med at tilvejebringe et forbedret datagrundlag, som fremadrettet skal sikre mere nuancerede danmarkskort og mere viden om kvaliteten af kommunernes sagsbehandling. Det er vurderingen, at det nye datagrundlag tidligst vil kunne indgå i danmarkskortene i 2023."

Bilag

Bilag 1. Arbejdet med klagesager i de fire fagcentre i Greve Kommune

Bilag 2. Antal sager i alt på det sociale område i 2022 i Greve Kommune

Bilag 3. Handlingsplan, børnehandicap, august 2022

Bilag 4. Høringssvar fra Dansk Handicapråd om det sociale danmarkskort 2023-10-08

Punkt 5: Tel-MA i sygeplejen - Implementering

23-009418

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Administrationen orienterer om udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til KOL-patienter til hele landet. Udbredelsen af telemedicin er besluttet i forbindelse med vedtagelse af økonomiaftalen for 2016. Økonomiaftalen forpligter kommunerne til at implementere Tel-MA. Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om administrationens arbejde med at implementere Tel-MA og hvilke forventninger der er i forhold til telemedicin i ældreplejen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om implementering af Tel-MA tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Om telemedicinske løsninger og projektet Tel-MA

KL, Danske Regioner og regeringen blev ved økonomiaftalen for 2016 enige om at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til KOL-patienter i hele landet. *KOL* står for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom. En lungesygdom, der rammer mange danskere.

Telemedicin er sundhedsydelser leveret i borgerens eget hjem via en skærm. Det kan fx være ved, at borgeren måler sit blodtryk, infektionstal eller vægt derhjemme og sender resultaterne til lægen, som derved kan monitorere borgerens tilstand og vurdere behovet for yderligere behandling. På den måde undgår borgeren at skulle møde op hos lægen eller på hospitalet i de tilfælde, hvor et fysisk fremmøde ikke er nødvendigt. Lægen kan desuden rådgive borgeren om, hvad borgeren selv kan gøre ved eventuelle forværringer eller udsving i tallene. Udbredelsen af telemedicinsk hjemmemonitorering til KOL-patienter gik tidligere under navnet Tele-KOL. Tele-KOL har været afprøvet i et pilotprojekt i Ålborg, og det viste en økonomisk besparelse samt bedre livskvalitet for borgerne. I dag hedder løsningen Tel-MA. Tel-MA (Telemedicinsk Monitorerings Applikation) er et nationalt it-system, som gør det muligt at monitorere en borgers sundhedstilstand i eget hjem ved hjælp af telemedicin. Tel-MA kommer på sigt til at omfatte flere kroniske sygdomme. Tel-MA åbnede for løsningen primo 2023.

Administrationens vurdering af telemedicin

Administrationen vurderer, at telemedicin er en af løsningerne på de udfordringer som Greve Kommune står med i relation til de kommende års kraftig vækst i antallet af borgere over 80 år, rekruttering af faglærte medarbejdere, hurtigere udskrivelse fra sygehus og udvikling af det nære sundhedsvæsen, som øger andelen af borgere med komplekse sundhedsproblemstillinger fx multisygdom.

Målgruppe

Første løsning i Tel-MA er målrettet borgere med lungelidelsen KOL, som har gentagende indlæggelser og forringet livskvalitet. På nuværende tidspunkt vurderes der at være cirka 50 borgere i Greve Kommune i denne målgruppe. Antallet forventes at stige over tid, fordi borgere med KOL bliver dårligere over tid, grundet sygdommens progression.

Tel-MA bliver en del af driften

Tel-MA er ikke et midlertidigt projekt, men en del af driften. Derfor er implementering af Tel-MA også en kulturforandring for ledere og medarbejdere, som skal til at yde hjælp og pleje på en ny måde. Administrationen er opmærksom på dette og vil derfor følge implementeringen tæt i samarbejde med ledere og medarbejdere.

Implementering i sygeplejen

Implementeringen består af flere elementer:

- Tre sygeplejersker bliver i første omgang uddannet i Tel-MA. Uddannelsen består af et kursus over fire dage. Medarbejderne bliver ansvarlige for at undervise øvrige kollegaer i løsningen.
- Administrationen afholder møder med samarbejdspartnere herunder almen praktiserende læger og klinikpersonale. Almen praktiserende læger er centrale for at Tel-MA bliver en succes, fordi de henviser borgerne til Tel-MA.
- Orientering og motivering af plejegrupper i forhold til at anvende Tel-MA.
- Udarbejdelser af nye arbejdsgange og retningslinjer.

Lovgrundlag

KL, Danske Regioner og regeringen blev ved økonomiaftalerne for 2016 enige om at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til KOL-patienter i hele landet.

Økonomiske konsekvenser

Der er afsat 100.000 kr. årligt fra 2024 og i overslagsårene til implementering af Tel-MA.

Tidsplan

Implementering af hjemmemonitorering til borgere med KOL i Region Sjælland gennemføres i perioden fra den 1. august 2023 til den 31. december 2024.

Punkt 6: Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom - hørings svar

23-009418

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundhedsstyrelsen har fremsendt høringsudkast til reviderede kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Kvalitetsstandarderne indeholder kvalitetskrav og anbefalinger og skal understøtte ensartet kvalitet og bidrage til, at flere borgere henvises til forebyggelsestilbud i kommunerne. Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om administrationens hørings svar til kvalitetsstandarderne og får dermed indblik i, hvilke kvalitetskrav og anbefalinger Greve Kommune stilles i forhold til at tilbyde forebyggelsesindsatser for borgere med kronisk sygdom.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orientering om hørings svar til kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Om Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom 2023

Kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom er udarbejdet som en del af opfølgningen på den politiske *Aftale om sundhedsreform* fra maj 2022. Her fremgår det, at den nationale kvalitetsplan skal understøtte omstillingen af sundhedsvæsenet, herunder geografisk ensartet tilgængelighed og kvalitet. Sundhedsstyrelsen har fået til opgave at udarbejde kvalitetsstandarder med faglige krav og anbefalinger for kommunale sundhedstilbud målrettet KOL, type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme og muskelskeletlidelser.

Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom 2023 erstatter den nuværende *Anbefalinger til forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom* fra 2016. Kvalitetstandarderne indeholder krav til en afklarende samtale, forebyggelsestilbud om sygdomsmestring, nikotinafvænning, fysisk træning, ernæringsindsats, forebyggende samtale om alkohol samt monitorering og evaluering. Disse indsatser er inkluderet i kvalitetsstandarderne, fordi de har påvist effekt til at fremme gode leveår for borgere med kronisk sygdom og til borgere i risiko for at udvikle kronisk sygdom. Høringsudkast til kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom er vedlagt sagen (jf. bilag 1).

Administrationens hørings svar til orientering

Høringsudkastet til kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom blev udsendt til kommunerne den 28. august 2023. Det har derfor ikke været muligt at behandle hørings svaret til godkendelse på mødet i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 11. september 2023. Administrationen har fremsendt følgende hørings svar til Sundhedsstyrelsen inden for svarfristen, som var den 20. september 2023 (jf. bilag 2):

På side 5 i afsnittet 1.1 Baggrund fremgår det at: *Jf. den politiske aftale har de til formål at understøtte et godt og langt liv med kronisk sygdom såsom KOL, diabetes, hjerte-kar-sygdomme og muskel-skelet-lidelser eller flere kroniske lidelser på samme tid.*

Ud fra denne tekst er det uklart, hvilke diagnoser der er inkluderet i kvalitetsstandarderne. Der er ønske om en præcisering af diagnoser.

På side 10 i afsnittet 2.2 Henvisning fremgår det at: *Almen praksis og evt. henvisende sygehus skal modtage en tilbagemelding fra kommunen om, hvilke indsatser den henviste borger gennemfører – også for borgere, der henvises fra*

sygehus eller fra andre forvaltningsområder i kommunen.

Med formuleringen kan der opstå tvivl om, hvornår i borgerens forløb, der skal sendes en tilbagemelding til henvisende part. Det skal præciseres, at kommunen kun sender notat til henvisende læge efter afslutning af forløb/indsats.

Fra side 35-38 i afsnit 8 til 8.5 om Forebyggende samtale om alkohol, er der en del barrierer i forhold til udførsel af den forebyggende samtale om alkohol.

Greve Kommune oplever, at der er mange modstridende oplysninger i høringsudkastet, hvilket medfører forvirring omkring rammerne. På den baggrund har Greve Kommune følgende bemærkninger:

- Det fremgår ikke tydeligt, om det er alle medarbejdere fra både jobcenter, plejehjem osv., der skal kunne gennemføre en forebyggende samtale, eller om det kun er social- eller sundhedsfaglige medarbejdere i et sundhedstilbud, som skal udføre opgaven.
- Det er ikke realistisk, at alle medarbejdere i kommunen skal kunne gennemføre en samtale, hvori der indgår screeningsredskab og viden om MI-metoden (samarbejdsbaseret rådgivningsstil, der sigter mod at styrke borgerens egen motivation til at foretage forandringer). Omvendt står der under målgruppe, at det er et krav, at der skal være foretaget en sundhedsfaglig vurdering om, hvorvidt borgeren kan have gavn af en forebyggende samtale. En sundhedsfaglig vurdering kan kun laves af en sundhedsfaglig medarbejder, og det skaber forvirring i forhold til det, der i øvrigt er beskrevet i høringsudkastet.
- I henhold til høringsudkastet er der beskrevet at *"den forebyggende samtale kan tilbydes uden en forudgående afklarende samtale. Derudover kan der tilbydes en afklarende samtale ved behov, og en forebyggende samtale kan også tildeles på baggrund af den afklarende samtale."* Der mangler en beskrivelse af forskellen på en afklarende samtale og en forebyggende samtale. Alt efter strukturen i de forskellige kommuner, vil det formentligt blive tolket forskelligt. Hvis den afklarende samtale er det samme som visitationssamtale/indskrivningssamtale i rusmiddelbehandlingen, skal dette præciseres, idet der ellers er risikere for mange udtryk og for mange indgange, som vil skabe forvirring hos både borgere og samarbejdspartnere.
- I henhold til afsnit 8 stk. 2 Indholdselementer, er der lagt op til, at den forebyggende samtale skal være styret af et screeningsværktøj og samtidig en empatisk og ikke-moraliserende samtaleform med teknikker fra f.eks. "Den motiverende samtale". Det er Greve Kommunes erfaring, at disse to tilgange er vanskelige at forene. Med screeningsværktøjer kan man risikere at fjerne sig fra borgerens udgangspunkt, særligt når borgeren er på et meget tidligt stadie af motivation og indsigt i egne mønstre. Greve Kommune mener derfor, at kommunerne skal have anbefalinger i forhold til elementer i samtalen, men at der skal være handlefrihed i forhold til metodevalg for samtalen.
- Derudover mangler der retningslinjer i forhold til dokumentation fra samtalen. Det fremgår ikke af høringsudkastet, om samtalen kategoriseres som værende en anonym samtale, eller om indholdet af samtalen skal dokumenteres i kommunens sagssystem. Det er vigtigt af få afklaret i forhold til regler vedr. notatpligt og GDPR.

Høringssvaret er vedlagt som bilag til sagen (jf. bilag 2).

Lovgrundlag

Sundhedsstyrelsen fastsætter nationale kvalitetsstandarder med kvalitetskrav og anbefalinger til sundhedsindsatser som varetages af kommunerne, jf. sundhedslovens §§ 118 b og 119.

Økonomiske konsekvenser

I den politiske aftale fra maj 2022 er der afsat cirka 100 mio. kr. fra 2023 stigende til 130 mio. kr. fra 2029 til at understøtte kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Midlerne forventes at blive fordelt via bloktilskuddet. Greve Kommunes andel vurderes at være cirka 0,85 mio. kr. årligt fra 2023 stigende til cirka 1,1 mio. kr. årligt fra 2029.

Kommunikation

Høringssvar offentliggøres på Høringsportalen.

Tidsplan

Høringsudkastet til kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom blev udsendt til kommunerne den 28. august 2023. Administrationen har fremsendt høringssvaret den 20. september 2023 (jf. bilag 2), hvor der var frist.

Bilag

Bilag 1. Høringsudkast til kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Bilag 2. Høringssvar til kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Punkt 7: Nexus, omsorgssystem - implementering

23-009418

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om forløbet med reimplementering af omsorgssystemet KMD Nexus, herunder ressourcetræk. Greve Kommune har sammen med ti andre kommuner i Region Sjælland, indgået ny kontrakt med KMD. I den forbindelse udgives en ny version af systemet, hvor det er nødvendigt at reorganisere borgerne, genplanlægge kørelister, uddanne medarbejdere og ledere samt foretage en opfølgning som følge af reorganisering af borgerne. Den nye version af systemet bliver taget i brug fra den 1. november 2023.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orientering om reimplementering af omsorgssystem tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Om reimplementering af omsorgssystem

Administrationen, medarbejdere og ledere anvender dagligt et omsorgssystem, som er et it-system til styring, kommunikation og dokumentation i forbindelse med fx visitering af ydelser til borgerne og til dokumentation i ældreplejen. Greve Kommune har haft kontrakt med KMD om omsorgssystemet Nexus siden 2018. Via fælles udbud i regi af Digitaliseringsforeningen Sjælland (DIGIT) vandt KMD Nexus. Det betyder, at Greve Kommune sammen med ti andre kommuner i Region Sjælland skal anvende en ny standardiseret version af Nexus. Den 1. november 2023 overgår administrationen til den nye version.

I forbindelse med at skulle overgå til en ny standardiseret version af KMD Nexus, skal der gennemføres en reimplementering, der består af fire spor:

1) Overførsel af sagsoplysninger til ny version

Det er i KL regi besluttet, at kommunerne skal arbejde efter enkeltsagsprincippet. Dette er et paradigmeskifte i dokumentationspraksis, som har medført en anden opsætning af omsorgssystemet. Overførsel af sagsoplysninger kan derfor ikke overføres automatisk, så overførslen skal ske manuelt ved, at en medarbejder indtaster oplysningerne på ny. Alle borgere, som modtager ydelser under serviceloven og sundhedsloven, overføres til den nye version af omsorgssystemet. Opgaven med at taste oplysningerne kræver faglig viden om visitation og lovgivning. Derfor er det medarbejdere fra myndighedsområdet, som primært vil udføre denne tasteopgave i samarbejde med øvrige medarbejdere med de rette kompetencer.

2) Genplanlægning af kørelister

Når sagsoplysninger er overført, skal kørelister genplanlægges. Overførsel af sagsoplysninger og genplanlægning af kørelister gennemføres område/enhedsvis. Planlæggerne udfører denne opgave.

3) Uddannelse af medarbejdere og ledere

Leder, planlæggere og superbruger undervises som de første, og derefter undervises øvrige medarbejdere.

4) Opsamling

I forbindelse med overførsel af sagsoplysninger, kan der forekomme sager, hvor der er behov for yderligere oplysninger. I disse tilfælde foretager myndighedsområdet et besøg hos borgeren, så sagen kan oplyses tilstrækkeligt. I den forbindelse kan der træffes nye afgørelser i forhold til hjælp.

Administrationen er opmærksom på, at reimplementeringen er ressourcekrævende. Derfor er reimplementeringen planlagt således, at det får mindst mulig indvirkning på medarbejdernes øvrige opgaver. Hvis implementeringsplanen ikke holder, kan det betyde, at fx myndighedsfunktionen ekstraordinært må holde telefonen lukket nogle tirsdage.

Lovgivning

Greve Kommunes nuværende kontrakt med KMD udløber den 30. oktober 2023. På grund af it-kontraktens økonomiske omfang har løsningen været i EU udbud, jf. udbudsloven.

Økonomiske konsekvenser

Der er afsat en engangsudgift på 800.000 kr. i Budget 2023 til reimplementeringen af KMD Nexus.

Tidsplan

Juni 2023: Teknisk opsætning, hvor KMD og systemadministratorer tilpasser Greve Kommunes opsætning i omsorgssystemet.

Juli - August 2023: Test og godkendelse af Greve Kommunes opsætning i omsorgssystemet.

September - Oktober 2023: Undervisning af undervisere og medarbejdere.

1. november 2023: Ny version af omsorgssystemet tages i brug i Greve Kommune.

November 2023 - juni 2024: Alle enhederne overgår på skift til løsningen.

Punkt 8: Sundheds- og Psykiatripolitik 2023-2026 - orientering

23-009418

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget og Social- og Handicapudvalget.

Resume

Administrationens orienterer om planer for arbejdet med Sundheds- og Psykiatripolitikken i perioden fra 2023 til 2026. Arbejdet tager udgangspunkt i Greve Kommunes vision, politikkens temaer og de ønskede effekter, der er opstillet i politikken. Arbejdet bliver struktureret ud fra handleplaner, som ud over beskrivelse af relevante indsatser, beskriver indhold og frekvens af de opfølgninger, der fremlægges i fagudvalg og Byrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Byrådet vedtog den 23. maj 2022 (pkt. 17) vision for Greve Kommune ”Naturligvis Greve – gennem helhedssyn og fællesskaber”. Til visionen er der formuleret i alt otte politikker, som sammen sætter retningen for Greve Kommunes planlægning, borgerrettede indsatser og øvrige virke.

Byrådet godkendte den 15. maj 2023 Sundheds- og Psykiatripolitikken (pkt. 28). Politikken tager udgangspunkt i Greve Kommunes vision og kobler mere specifikt til visionens temaer om velfærd i fællesskab, aktivt foreningsliv og aktiv borgerinddragelse

Administrationen orienterer hermed om arbejdet med Sundheds- og Psykiatripolitikken.

Sundheds- og Psykiatripolitikken dækker flere fagområder i Greve Kommune, og administrationen vil på tværs arbejde med og følge op i forhold til de indsatser, der skal indfri politikkens ønskede effekter.

Handleplansoversigt

Arbejdet med politikkerne styres gennem handleplaner. Opfølgningen overfor fagudvalg og Byrådet fremlægges i handleplansoversigter, som giver overblik og status på tværs af de handleplaner, administrationen arbejder med.

Den til sagen vedlagte handleplansoversigt (jf. bilag 1), omhandler Sundhed- og Psykiatripolitikens temaer og ønskede effekter.

I statuskolonnen fremgår de handlinger, administrationen enten gennemfører eller planlægger at gennemføre for at arbejde med politikken. Statuskolonnen oplyser desuden, hvornår administrationen påtænker at orientere Sundheds- og Omsorgsudvalget og Social- og Handicapudvalget om arbejdet.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Opfølgningen på arbejdet med politikkerne bliver koordineret med budgetprocessen, så eventuelle økonomiske prioriteringer til indfrielse af ønskede effekter med videre kan fremsættes politisk.

Tidsplan

Administrationen udarbejder i løbet af andet halvår 2023 handleplaner for hver af de ønskede effekter. Handleplaner har til formål at sikre en systematisk planlægning, gennemførelse og opfølgning. Opfølgningen på de ønskede effekter vil tilgå Sundheds- og Omsorgsudvalget og Social- og Handicapudvalget, gennem løbende orienteringspunkter på udvalgmøderne.

Bilag

Bilag 1. Handleplansoversigt for Sundheds- og Psykiatripolitikken 2023-2026

Punkt 9: Værdighed og Sundhed & Psykiatri 2023-2026 - orientering

23-009440

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Administrationen orienterer om planer for arbejdet med Værdighedspolitikken i perioden fra 2023 til 2026. Arbejdet tager udgangspunkt i Greve Kommunes vision, politikkens temaer og de ønskede effekter, der er opstillet i politikken. Arbejdet bliver struktureret ud fra handleplaner, som ud over beskrivelse af relevante indsatser, beskriver indhold og frekvens af de opfølgninger, der fremlægges i fagudvalg og Byrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Byrådet vedtog den 23. maj 2022 (pkt. 17) vision for Greve Kommune ”Naturligvis Greve – gennem helhedssyn og fællesskaber”. Til visionen er der formuleret i alt otte politikker, som sætter retningen for Greve Kommunes planlægning, borgerrettede indsatser og øvrige virke.

Byrådet godkendte den 12. december 2022 (pkt. 47) den nye Værdighedspolitik. I forbindelse med godkendelsen af de øvrige politikker i maj 2023, blev Værdighedspolitikken tilføjet fire ønskede effekter. Politikken tager udgangspunkt i Greve Kommunes vision og kobler mere specifikt til visionens temaer om velfærd i fællesskab og aktivt foreningsliv.

Administrationen orienterer om arbejdet med Værdighedspolitikken.

Værdighedspolitikken dækker flere fagområder i Greve Kommune, og administrationen vil på tværs arbejde med og følge op i forhold til de indsatser, der skal indfri politikkens ønskede effekter.

Handleplansoversigt

Arbejdet med politikkerne styres gennem handleplaner. Opfølgningen overfor fagudvalg og Byrådet fremlægges i handleplansoversigter, som giver overblik og status på tværs af de handleplaner, administrationen arbejder med.

Den til sagen vedlagte handleplansoversigt (jf. bilag 1), omhandler Værdighedspolitikens temaer og ønskede effekter.

I statuskolonnen fremgår de handlinger, der enten er gennemført eller planlægges gennemført for arbejdet med Værdighedspolitikken. Statuskolonnen oplyser desuden, hvornår administrationen påtænker at orientere Sundheds- og Omsorgsudvalget om arbejdet.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Opfølgningen på arbejdet med politikkerne bliver koordineret med budgetprocessen, så eventuelle økonomiske prioriteringer til indfrielse af ønskede effekter med videre kan fremsættes politisk.

Tidsplan

Administrationen udarbejder i løbet af andet halvår 2023 handleplaner for hver af de ønskede effekter, der har til formål at sikre en systematisk planlægning, gennemførelse og opfølgning. Opfølgningen på de ønskede effekter vil tilgå Sundheds- og Omsorgsudvalget, gennem løbende orienteringspunkter på udvalgsmøderne.

Bilag

Bilag 1. Handleplansoversigt for Værdighedspolitikken 2023-2026

Punkt 10: Medarbejdere i ældreplejen, fastholdelse - indsatser

23-009418

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalget ønsker på et kommende møde en orientering om betydningen af tillæg for fastholdelse af medarbejdere.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

På mødet den 14. august 2023 blev Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteret om en undersøgelse foretaget af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som viser, at Greve Kommune er blandt de kommuner med den laveste afgangsprocent blandt social- og sundhedspersonale. Sundheds- og Omsorgsudvalget tog orienteringen til efterretning med bemærkning om at få forelagt en sag om, hvad Greve Kommune gør for at fastholde medarbejdere på ældreområdet. Med nærværende sag orienterer administrationen om, hvad Greve Kommune gør for at fastholde medarbejdere.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orientering om indsatser for fastholdelse af medarbejdere på ældreområdet tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Sundheds- og Omsorgsudvalget blev den 14. august 2023 (pkt. 9) orienteret om, at Greve Kommune ligger blandt de kommuner, der har den laveste afgangsprocent blandt social- og sundhedsmedarbejdere. Sundheds- og Omsorgsudvalget tog orienteringen til efterretning, og ønskede samtidig en sag om, hvad Greve Kommune gør for at fastholde medarbejdere på ældreområdet.

Fastholdelse og rekruttering af medarbejdere til Greve Kommunes arbejdssteder i programmet Vores arbejdsplads

Administrationen samler initiativer til fastholdelse, trivsel og rekruttering af arbejdskraft i et samlet tværgående projekt, som har til formål at synliggøre Greve Kommune som en relevant og attraktiv arbejdsplads. Projektet hedder 'Vores Arbejdsplads' og gennemføres med eksisterende ressourcer og indebærer en prioritering af indsatser på tværs af organisationen for at fastholde og rekruttere medarbejdere på velfærdsområderne og i administrationen.

I forhold til fastholdelse handler indsatserne bl.a. om, at

- Involvere medarbejderne aktivt i at udvikle og effektivisere opgaveløsningen
- Mere struktureret onboarding af nye ledere
- Motivere seniorer til at forblive i job i Greve Kommune eller søge job andre steder i kommunen
- Iværksætte prøvehandlinger ift. øget fleksibilitet, nye samarbejdsformer og -metoder. Inspireret af andre kommunale initiativer og tiltag i det private erhvervsliv
- Skabe god trivsel, blandt andet gennem løbende dialog om forsøg med at skabe en fleksibel arbejdsplads.

I forhold til rekruttering handler indsatserne bl.a. om,

- Tættere samarbejde mellem fagcentre og Jobcenteret
- Brande Greve Kommune som en fagligt relevant arbejdsplads på relevante platforme
- Løfte kvaliteten og skabe større synlighed på kommunens jobopslag
- Intern rekruttering - medarbejdere som ønsker at skifte job hjælpes til at finde andet job i Greve Kommune.

Administrationen er i tæt dialog med MED-organisationen om, hvad og hvordan Greve kommune afprøver nye måder at løse opgaver på, hvordan medarbejdere får aktive roller heri, og hvordan ledere får passende fleksibilitet og muligheder

for at afprøve nyt samtidig med, de sikrer driften ift. borgerne

Økonomiudvalget vil løbende blive orienteret om konkrete hverdagsforsøg, herunder status på de udfordringer, der opleves med rekruttering og fastholdelse. Økonomiudvalget blev orienteret om programmet på møde den 28. november 2022 (pkt. 44).

Programmet Vores Arbejdsplads på ældreområdet

Ældreplejen er ligesom med de øvrige kommunale områder en del af rekrutterings- og fastholdelsesprogrammet 'Vores Arbejdsplads'. Programmet fokuserer på trivsel og udvikling af alle personalegrupper for at gøre det relevant og attraktivt at arbejde i Greve Kommune. Indsatser i programmet dækker over fx branding af kommunen, seniorordning, flere på fuldtid, styrkelse af TRIO-samarbejdet (uformelt samarbejdsforum mellem leder, tillids- og arbejdsmiljørepræsentant), styrkelse af rekrutteringsmetoder, fastholdelse af elever og fokus på on-boarding af nyansatte.

Ny forhåndsaftale for social- og sundhedspersonale

I forbindelse med forhandling af lokalløn 2021 for social- og sundhedsmedarbejdere blev det aftalt, at der var behov for at opdatere den gældende forhåndsaftale. Det skyldes, at lokallønsprocenten på social- og sundhedsområdet er faldet og ligger under både omegnskommuner og kommuner med samme områdetillæg. I 2022 er der derfor genforhandlet en ny forhåndsaftale med social- og sundhedsmedarbejdere med FOA. Forhåndsaftalen betyder, at lokallønsprocenten for social- og sundhedsmedarbejdere i Greve Kommune øges, lokallønsprocenten vil stadig ligge under niveauet i de kommuner Greve Kommune normalt sammenligner sig med.

Det nye i forhåndsaftalen er et Greve-tillæg på cirka 6.000 kr. årligt for en fuldtidsansat. Tillægget vil følge samme princip som gældende forhåndsaftale for sygeplejersker, hvor der også ydes et Greve-tillæg. Derudover sker der en mindre justering i forhold til anciennitetsberegning, når en medarbejder uddannes fra social- og sundshjælper til social- og sundhedsassistent. Ændringerne har medført en merudgift på cirka 3,2 mio. kr. årligt inklusiv pension og ferietillæg.

69 ud af 614 medarbejdere (cirka 11 procent) har oplevet, at de ikke har fået mere i løn i forbindelse med den nye forhåndsaftale. Dette skyldes, at disse medarbejdere allerede har opnået to automatiske fastholdestillæg under forhåndsaftalen fra 2010, som blev udbetalt på baggrund af anciennitet. Forhåndsaftalen er trådt i kraft den 1. august 2023.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Punkt 11: Ældreboliger, Greve Kommune - mulighed for udfasning af utidssvarende boliger

23-010142

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalget ønsker på et kommende møde en sag, der nærmere redegør for de boliger, der ligger i tilknytning til Hedebo.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget har den 14. august 2023 ønsket en sag om afklaring af Greve Kommunes handlemuligheder som udlejer af de i alt 27 utidssvarende ældreboliger i Hundige Bygade, Greve Landsby og Kildebrønde. Administrationen orienterer om Greve Kommunes handlemuligheder som udlejer, giver en status på lejemålene og et overblik over det tidligere sagsforløb vedrørende boligerne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Greve Kommune ejer 27 ældreboliger på tre adresser i Hundige, Greve Landsby og Kildebrønde.

Der orienteres om Greve Kommunes handlemuligheder som udlejer, gives en status på de 27 lejemaal og et overblik over tidligere sagsforløb vedrørende ældreboligerne. Sagen kan ses som en genoptagelse af det sagsforløb, der af Økonomiudvalget blev sendt tilbage til administrationen den 7. juni 2021 (pkt. 8).

I forbindelse med Sundheds- og Omsorgsudvalgets behandling af kapacitetsvurderingen på plejeboligområdet den 14. august 2023 (pkt. 8), fremsatte udvalget ønske om at få afdækket følgende:

Hvilke muligheder for udfasning af Greve Kommunes utidssvarende ældreboliger er der, så lejernes interesse varetages bedst muligt, samtidig med at huslejetabet reduceres mest muligt?

Status

Opgjort pr. 1. september 2023 er 15 ud af de 27 boliger udlejet. Heraf er fire ud af de 15 boliger er udlejet til ukrainske flygtninge. Dermed står 12 boliger tomme.

Fra foråret 2022 har Greve Kommune anvist et antal af de modtagne ukrainske flygtninge til de ledige ældreboliger. Administrationen arbejder på en budgetanalyse, der skal belyse mulighederne for at øge antallet af boliger, målrettet det voksenspecialiserede område (botilbud). Budgetanalysen har blandt andet udpeget Hundige Bygade 51, med 18 boliger, som en muligt egnet ejendom til dette formål.

Lejernes interesser

Lejerne er generelt tilfredse med boligerne og deres beliggenhed. Den generelle nedslidning, varmekonsum, skader og risiko for skader er samtidig faktorer, som gør boligerne uegnet til den målgruppe, de er påtænkt. Greve Kommune har desuden en forpligtelse til at huse ukrainske flygtninge.

Handlemuligheder

Ældreboligerne har fejlagtigt været udlejet som almene ældreboliger. Udlejningen er dog juridisk set privat udlejning efter bestemmelserne i lejeloven. Administrationen har i det tidligere sagsforløb i 2021 oplyst til fagudvalg og Økonomiudvalget den 12. april 2021 (pkt. 2), at privat udlejning ikke er en kommunal opgave.

Administrationen indhentede i maj 2019 en juridisk vurdering af Greve Kommunes handlemuligheder for at udfase boligerne og dermed bringe den private udlejning til ophør. I marts 2022 har administrationen indhentet en valuarvurdering af ældreboligerne.

For at give Greve Kommune bedre muligheder for at udfase boligerne, besluttede Byrådet den 27. april 2020 (pkt. 16) at standse genudlejning af ledige lejemål. Byrådet afsatte samtidig budget til dækning af de mistede lejeindtægter (jf. afsnit om økonomiske konsekvenser). Byrådet besluttede ikke yderligere, om ældreboligernes udfasning.

Handlemulighederne opsummeres i det følgende:

1. Boligerne kan sælges til en ny ejer, hvor lejemålene videreføres på samme vilkår
2. Greve Kommune kan opsigte lejerne, hvis bygningerne rives ned, og der bygges nyt til et andet kommunalt formål
3. Greve Kommune kan ikke opsigte lejere, alene med det formål at sælge bygninger til et nyt formål
4. Greve Kommune kan ikke opsigte lejerne, for at renovere bygninger til nyt formål

Den juridiske vurdering angiver, at mulighederne under punkt 3 og 4 kan besluttes alligevel, men kræver en såkaldt 'vægtig grund'. En offentlig interesse udgør i princippet en sådan 'vægtig grund', men uden at det juridisk på forhånd kan bestemmes, om en given situation kan siges af udgøre en offentlig interesse.

Greve Kommunes interesser

Dilemmaet om udfasning af ældreboligerne bliver mere udtalt, hvis Greve Kommunes interesser indgår. Hvis udlejningen fortsætter til den sidste lejer fraflytter, stiger risikoen for flere bygningsskader. Dette udgør både en sundhedsrisiko for lejerne og øgede udgifter til udbedring af skader. Ejendommene kan være attraktive, både som salg og til et kommunalt formål. Her er det mest sandsynligt, at Hundige Bygade med sin størrelse, giver mening til et nybyggeri med kommunalt formål (botilbud eller nye ældreboliger), og at ejendommene i Greve Landsby og Kildebrønde sælges.

Afvejning af lejerens og kommunale interesser

Da budgetanalysen endnu ikke er færdiggjort, er det vanskeligt at oplyse om den mest fordelagtige løsning for Greve Kommune, hvor både hensynet til lejerne, den kommunale udgift til tomgangsleje og scenarier for fremtidens formål med boligerne er opgjort.

Lovgrundlag

Administrationen indhentede i maj 2019 en juridisk vurdering af Greve Kommunes handlemuligheder for at udfase boligerne. Det juridiske notat gennemgik forskellige scenarier omkring salg af ejendommene og omdannelse til andre kommunale formål. Bestemmelser omkring privat udlejning, opsigelser med videre, er fastlagt i lejeloven. Lejelovens bestemmelse om vægtige grunde for opsigelse af lejere i visse situationer, vil kræve en retlig afgørelse, ud fra et konkret skøn af situationen. Således kan det ikke på forhånd vurderes juridisk, om fx renovering af ældreboligerne til et andet kommunalt formål er en vægtig grund til at opsigte lejerne.

Økonomiske konsekvenser

Den 27. april 2020 (pkt. 16) beslutter Byrådet at standse genudlejning af ledige lejemål. Til dækning af udgifter til tomgangsleje, grundet manglende lejeindtægt, blev der afsat budget frem til 2025. Budgettet stiger gradvist i forventning om stigende tomgang over årene. Således blev der i budget 2022 afsat en halv mio. kr. stigende til 671.000 kr. i 2025.

Øvrige udgifter til advokatbistand, valuarvurdering og tekniske rapporter, er dækket gennem allerede afsatte budgetter.

Kommunikation

Lejerne orienteres løbende om beslutninger vedrørende ældreboligerne. Administrationen anbefaler, at der skrives til lejerne, når der er truffet nye beslutninger i sagen.

Punkt 12: Budgetopfølgning 2 (2023) Sundheds- og Omsorgsudvalget

23-003100

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om indholdet i budgetopfølgning 2 2023 inden for eget udvalgsområde. Budgetopfølgning 2 2023 er udarbejdet pr. 31. juli 2023 og blev behandlet af Byrådet den 2. oktober 2023.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Sagen skal ses i sammenhæng med den samlede budgetopfølgning 2 2023, som er udarbejdet pr. 31. juli 2023 og blev behandlet af Byrådet den 2. oktober 2023 (pkt. 10).

Afvielser på udvalgets område gennemgås nedenfor.

Områder under Sundheds- og Omsorgsudvalget

Gennemgangen af udvalgets område viser et forventet merforbrug på 10,5 mio. kr. De væsentligste afvielser er følgende:

- Hospice, Specialiserede genoptræning mv.: Der forventes samlet et merforbrug på 1,7 mio. kr. vedr. borgere på hospice og betaling for specialiserede genoptræning.
- Privatansatte hjælpere: Der forventes et merforbrug på 7,4 mio. kr. hvor borgere selv ansætter deres hjælpere.
- Der forventes merudgift på 2,7 mio. kr. på hjælpemiddelområdet.
- Der forventes mindredrifter/merindtægter i forbindelse med køb og salg af plejehjemspladser mellem kommuner, svarende til 4,0 mio. kr.
- Vederlagsfri fysioterapi: Der forventes et merforbrug på 2,3 mio. kr. for betaling for borgere, der modtager vederlags fysioterapi. Visitationen sker gennem de praktiserende læger og dermed udenom den kommunale visitation.

Alle enkeltafvielser inden for udvalgets område kan ses i bilag 1.

I forbindelse med budgetopfølgning 0 (BO0) blev der afsat en pulje til finansiering af merudgifterne på 5,0 mio. kr. Puljen er placeret under Økonomiudvalget.

Omsorgstandplejen og Strandcenteret havde begge et merforbrug på over 2 % i 2022. Merforbruget er overført til 2023, og der er udarbejdet handleplaner (jf. bilag 2 og 3). Omsorgstandplejen forventer at indhente hele merforbruget i 2023. Strandcenteret forventer at indhente merforbruget over en 4-årig periode.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen selvstændig økonomiske konsekvenser, da det bevillingsmæssige er besluttet i budgetopfølgning 2, som blev behandlet af Byrådet den 2. oktober 2023 (pkt. 11).

Bilag

Bilag 1. BO2 Budgetafvigelser Drift - Sundheds- og Omsorgsudvalget

Bilag 2. Handleplan Omsorgstandplejen

Bilag 3. Handleplan Strandcentret

Punkt 13: Greve Kommunes behandling af Det sociale Danmarkskort

23-010897

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Social- og Handicapudvalget og Skole- Børne- og Ungeudvalget.

Resume

Greve Kommune har modtaget brev fra Ankestyrelsen vedrørende kommunens behandling af Det sociale Danmarkskort. Sagen er relevant fordi der tidligere har været stillet spørgsmål ved kommunens behandling.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

I foråret 2022 blev der i medierne stillet spørgsmål ved kommunernes politiske behandling af Det sociale Danmarkskort, dette især på baggrund af en politiker fra Solrød, der gjorde gældende, at landets kommuner, herunder Greve Kommune foretog ulovlig politisk behandling heraf.

Ankestyrelsen sendte et brev den 13. september 2022 til samtlige af landets kommuner og bad kommunerne om at indsende referatet fra det kommunalbestyrelsesmøde, hvor Danmarkskortet 2022 var blevet behandlet.

Greve Kommune har nu modtaget svar fra Ankestyrelsen på baggrund af det indsendte referat (jf. bilag 1). Ankestyrelsen konkluderer, at Greve Kommune har foretaget korrekt og lovlig politisk behandling af Det sociale Danmarkskort. Ankestyrelsen har fundet, at der ikke er anledning til at gøre yderligere i forhold til 85 af landets 98 kommuner, herunder Greve Kommune.

Lovgrundlag

Retssikkerhedslovens § 79 b, jf. § 84 a

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Bilag

Bilag 1. Brev fra Ankestyrelsen

Punkt 14: Lukket: Henvendelser til formanden

21-016092

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 15: Orientering fra formanden/gensidig orientering

21-014447

Beslutning

Ingen orienteringspunkter.

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 16: Huskeliste og orientering fra administrationen

21-014441

Beslutning

Invitationen blev drøftet.

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:

Henvendelse fra KL vedrørende Invitation til dialogmøde med KL's Sundheds- og Ældreudvalg om den ældre medicinske patient den 8. november 2023

Henvendelse er vedlagt som bilag 1.

Bilag

Bilag 1. Henvendelse fra KL vedrørende Invitation til dialogmøde med KL's Sundheds- og Ældreudvalg om den ældre medicinske patient den 8. november 2023

Punkt 17: Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2023

21-014442

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

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 18: Underskriftsark

21-014446

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Elektronisk underskriftsark.