

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 08-01-2024

Mødedato	Mandag d. 08. januar 2024 kl. 15:30
Mødested	Mødelokale 1
Mødedeltagere	Simon Østergaard, Charlotte Levin, Tina Rottbøll, Lone Mortensen, Liselott Blixt

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Temamøder i 2024, godkendelse.....	4
Projektmidler til udvikling af befordringsordning til borgere med demens.....	6
Kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje 2024 - godkendelse.....	8
Kvalitetsstandarder for plejebolig og midlertidige akutpladser 2024 - godkendelse.....	11
Ældreområdet - tilsyn.....	14
Ydelser i hjemmeplejen 2023, uanmeldte tilsyn.....	16
Ydelser leveret på plejecentre og på rehabiliteringscenter Hedebo 2023, uanmeldte tilsyn.....	20
Deltagelse i forskningsprojektet Care AI på to plejecentre.....	23
Styrelsen for Patientsikkerhed i 2023, foretaget tilsyn.....	25
Genoptræning, Greve Kommune - brugertilfredshedsundersøgelse.....	29
Forhånds aftale med social- og sundhedsmedarbejdere.....	31
Omgjorte klagesager i 2022, redegørelse.....	32
Budgetopfølgning 3. Sundheds- og Omsorgsudvalget.....	33
Lukket: Henvendelser til formanden.....	35
Orientering fra formanden/gensidig orientering.....	36
Huskeliste og orientering fra administrationen.....	37
Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2024.....	39
Underskriftsark.....	40

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

21-014445

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Godkendelse af dagsorden for mødet den 8. januar 2024.

Indstilling

Administrationen indstiller at dagsordenen godkendes.

Punkt 2: Temamøder i 2024, godkendelse

23-013472

Beslutning

Godkendt med bemærkning om at temamøderne fordeles således;

Den 18. marts 2024: Sundhedsberedskabsplan

Den 22. april 2024: Lokale sociale- og sundhedstilbud

Den 3. juni 2024: Det nære sundhedsvæsen

Udvalget ønsker desuden et temamøde om palliative forløb og mulighed for behandlingstestamente i november 2024.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal drøfte og godkende årshjulet for temamøder i 2024. Administrationen foreslår en række emner til temamøder, og udvalget har mulighed for at tilføje yderligere temamøder. Når udvalget har drøftet og godkendt årshjul for temamøder, indarbejder administrationen temamøderne i Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender for 2024.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter og godkender årshjul for temamøder i 2024.

Sagsbeskrivelse

I 2023 har Sundheds- og Omsorgsudvalget afholdt en række introduktionsmøder med forskellige emner. I 2024 foreslår administrationen at ændre introduktionsmøderne til temamøder. Forskellen fra et introduktionsmøde og et temamøde er, at ved temamøder skal det samlede Byråd inviteres. Administrationen foreslår, at Sundheds- og Omsorgsudvalget har følgende temamøder på dagsorden i løbet af 2024. Derudover kan Sundheds- og Omsorgsudvalget tilføje yderligere temamøder, hvis det ønskes:

	Tema	Indhold
18. marts 2024	Det nære sundhedsvæsen og sundhedsklyngerne i Region Sjælland	Temamødet omhandler status på arbejdet i sundhedsklyngerne. Greve Kommune er med i SUH-klyngen.
22. april 2024	Sundhedsberedskabsplan	I foråret 2024 skal Greve Kommunes sundhedsberedskabsplan revideres og godkendes af Byrådet. Administrationen foreslår derfor, at der bliver afholdt et temamøde om Greve Kommunes sundhedsberedskabsplan, hvor der orienterer om sundhedsberedskabsplanens funktion, inden den reviderede sundhedsberedskabsplan skal godkendes.
3. juni 2024	Lokale sociale- og sundhedstilbud i Greve	Temamøde sætter fokus på, hvilke tilbud der er på Rehabiliteringscentret Hedebo samt

Landsby

botilbudsanalysens del omkring Dahliahuset og
ældreboliger i Greve Landsby.

12. Demens og utilsigtet
august adfærd
2024

På temamødet sættes der fokus på, hvordan Greve
Kommunes ældrepleje håndterer borgere, som har
en utilsigtet adfærd fx grundet en demenssygdom.

Administrationen anbefaler, at et yderligere temamøde i 2024 kan omhandle den nye ældrelov, som forventes at blive præsenteret i løbet af 2024. I 2023 var emnerne for introduktionsmøder: Genoptræning, demens og rusmidler. Foruden temamøder vil der blive afholdt det årlige møde med plejecenterlederne den 9. september 2024, og et møde om samarbejdet med de pårørende i ældreplejen den 7. oktober 2024.

Derudover foreslår administrationen, at Sundheds- og Omsorgsudvalget drøfter, om de ønsker at afholde udvalgmøder på andre lokaliteter end på Rådhuset. I 2023 har Sundheds- og Omsorgsudvalget afholdt møder i Træningsenheden, Nældebjerg plejecenter, Rusmiddelcenter og på Langagergård plejecenter.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Punkt 3: Projektmidler til udvikling af befordringsordning til borgere med demens

23-013472

Beslutning

1-2 anbefales.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Social- og Boligstyrelsen meddelte den 28. november 2023 Greve Kommune, at ansøgningen til projektet *"Befordringsordning til borgere med demens i et samarbejde med Ældre Sagen Greve"* har fået tilsagn. Projektet tildeles i alt 443.820 kr. fra ansøgningspuljen til brug i 2024, 2025 og 2026. Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om projektet, og Byrådet skal godkende en indtægtsbevilling og en tillægsbevilling samt godkende, at projektet igangsættes i samarbejde med Ældre Sagen i Greve Kommune.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1) at projektet *"Befordringsordning til borgere med demens i et samarbejde med Ældre Sagen Greve"* godkendes igangsat i januar 2024

2) at der meddeles indtægtsbevilling på i alt 443.820 kr., fordelt med 156.432 kr. i 2024, 167.672 kr. i 2025 og 119.716 kr. i 2026 og en tilsvarende udgiftsbevilling til anvendelse af midlerne til projektet.

Sagsbeskrivelse

Social- og Boligstyrelsen har den 28. november 2023 meddelt Greve Kommune tilsagn til projektet *"Befordringsordning til borgere med demens i et samarbejde med Ældre Sagen Greve"* (jf. bilag 1). Tilsagnet er givet på baggrund af en projektansøgning, som administrationen har fremsendt den 25. oktober 2023 (jf. bilag 2).

Baggrund for projektet

Demens påvirker hverdagen betydeligt både for de personer, som får demensdiagnosen og for deres pårørende. Mennesker med en demenssygdom udfordres på deres kognitive evner til at orientere sig og finde rundt, og der kan opstå udfordringer med at genkende omgivelser og afstandsbedømme. Derfor kan borgere med demens have problemer med selv at transportere sig eller benytte offentlige transportmidler. For at borgere med demens kan have et aktivt socialt liv, trækkes det ofte store veksler på pårørende, der i mange tilfælde bliver chauffører og ledsagere for deres pårørende med demens.

Om projektet

Projektet skal udvikle, afprøve og forankre et tilbud om befordring af borgere med demens til fritidsaktiviteter, som fortrinsvis bliver til lokale aktiviteter i Greve Kommune. I projektet skal der udvikles og afprøves en model, hvor borgerne har et klippekort. Med klippekortet har hver borger en række klip, der dækker afholdelse af udgifter til befordring tur/retur til aktiviteten samt evt. entré og forplejning og mulighed for ledsagelse i op til 15 timer om måneden. Administrationen forventer, at hver borger kan råde over ti klip om året, men en del af projektet er, at udvikle befordringsordningen, hvorfor det konkrete antal klip godt kan blive til flere eller færre. Borgeren kan blive ledsaget under selve transporten, og under selve aktiviteten, hvis borgeren er afhængig af ledsagelse for at kunne deltage i en aktivitet. Ledsagelsen vil frivillige besøgsvenner fra Ældre Sagen stå for. De frivillige fra Ældre Sagen bliver støttet løbende i projektet af Greve Kommunes demenskoordinatorer og medarbejdere med særlig viden om demens (demensvejledere) i hjemmeplejen. Støtten vil bestå af opstartsmøder med de frivillige samt løbende supervision og ledsagelse af borgeren under befordring og selve aktiviteten.

Målgruppe

Målgruppen vurderes at være borgere med demens i et tidligt stadie af sygdommen. Det er vigtigt for projektets bæredygtighed efter projektperioden, at borgerne ikke har brug for hjælp i form af fx personlig pleje eller kræver specialviden indenfor demens, da det vil være frivillige, som skal stå for ledsagelse efter projektperioden. I projektet vurderes der at blive inkluderet cirka 50 borgere, som kan anvende et tilbud om befordring til fritidsaktiviteter.

Greve Kommunes vision, Værdighedspolitik og budgetforlig 2024 - 2027

Projektet skal synliggøre tilbud til målgruppen, som er meningsfuldt for dem og giver livskvalitet. Samtidig skal projektet udvikle og afprøve et tilbud, som kan virke som aflastning for pårørende. Derudover skal projektet bygge bro til Greve Kommunes forskellige tilbud, som borgeren skal visiteres til fx dagcenter og visiteret motion. Med afsæt i et tæt samarbejde med Ældre Sagen Greve, vil Greve Kommune som en del af projektet søge at etablere nye veje til at sikre velfærd gennem civilsamfundet og frivillige. Dermed er projektet med til at understøtte Byrådets vision om et *aktivt foreningsliv og velfærd i fællesskab* og Værdighedspolitikken. Hertil understøtter projektet forligstekst for Budget 2024-27 om Demensområdet, hvor forligsgruppen er enige om, *"Demensindsatsen er vigtig, særligt set i lyset af, at der kommer flere borgere over 80 år. Vi vil se på, hvordan der kan arbejdes tværfagligt, med inddragelse af andre fagområder, pårørende og frivillige foreninger"*.

Et økonomisk bæredygtigt tilbud

Administrationen vil sikre, at tilbuddet ikke bliver udgiftsdrivende ved at indgå partnerskab med Ældre Sagen Greve. Ældre Sagen Greve bliver en del af projekt- og styregruppe i projektet, så de kommer til at udvikle befordringsordningen sammen med administrationen. Ældre Sagen Greve skal efter projektperioden varetage tovholderopgaven og ledsagelsen af borgerne. Efter projektet vil der forekomme egenfinansiering for borgerne. Administrationen vil foreslå Ældre Sagen Greve søge puljemidler, såfremt det er muligt og hertil kan borgere eventuelt søge kørselsordning herunder flexhandicap.

Projektets økonomi

Grev Kommune har i alt modtaget 443.820 kr. til projektet, som kan anvendes i perioden fra 1. januar 2024 til og med 30. juni 2026. Midlerne skal dække afholdelse af udgifter til transport, aktiviteter fx entré til Mosede Fort, frikøb af demenskoordinatorer, medarbejdere i hjemmeplejen (demensvejledere), projektledelse og revision. Tilsagn og projektansøgning er vedlagt (jf. bilag 1 og 2).

Lovgrundlag

Greve Kommunes økonomiske regulativ.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen egenfinansiering. Lønningerne og øvrige udgifter til at afvikle projektet finansieres af projektmidlerne.

Tidsplan

Projektet påbegyndes den 1. januar 2024 og afsluttes den 30. juni 2026.

Bilag

Bilag 1. Tilskudsbrev fra Social- og Boligstyrelsen

Bilag 2. Projektansøgning

Punkt 4: Kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje 2024 - godkendelse

23-011668

Beslutning

Anbefales med bemærkning om at teksten s.38 rettes ift. betaling i standarden. Udvalget takker og tager Handicaprådets bemærkninger til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet har på mødet den 11. december 2023 sendt sagen tilbage til behandling i fagudvalg med henblik på, at der foretages forudgående høring af sagen i Handicaprådet. Byrådet skal godkende kvalitetsstandarder for rehabilitering og hjemmepleje gældende for 2024. Kvalitetsstandarderne beskriver den hjælp, som borgerne kan forvente, når de er visiteret til rehabilitering og hjemmepleje. Når kvalitetsstandarderne er godkendt, bliver de offentliggjort, og administrationen vil fra den 1. februar 2024 visitere på baggrund af dem. Derudover handler sagen om, at Ankestyrelsen i forbindelse med gennemgang af kvalitetsstandarden for rehabilitering og hjemmepleje for 2022, har vurderet at Greve Kommune handler i strid med lovgivningen, når Greve Kommune bevilger ydelsen *fast vagt* efter servicelovens §83. Ankestyrelsen har bedt om en udtalelse fra Greve Kommunes Byråd. Administrationen anbefaler at nedenstående udtalelse godkendes, og at denne fremsendes efter Byrådets godkendelse.

Indstilling

Administrationen indstiller,

- 1) at kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje 2024 godkendes.*
- 2) at udtalelsen og fremsendelsen til Ankestyrelsen på baggrund af tilsynsudtalelsen om fast vagt godkendes.*

Sagsbeskrivelse

Om kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje

Kvalitetsstandarden for rehabilitering og hjemmepleje beskriver alle de indsatser, der kan bevilges til borgere, som ikke bor i en plejebolig.

Ændringer i serviceniveau i forbindelse med vedtagelse af budget 2024-2027

I forbindelse med vedtagelse af budget 2024-2027 blev det besluttet at reducere tiden i indsatser til at lægge tøj sammen, håndtere GPS og hjælp til tilberedning og servering af hovedmåltider. Alle enkeltindsatser i kvalitetsstandarden indeholder tid, der er udmålt med udgangspunkt i, at de udføres enkeltvis. De indsatser, som administrationen har vurderet, kan reduceres i tid, skyldes at borgere, som er visiteret til disse indsatser, ofte også er visiteret til andre indsatser. Derfor kan der opnås synergieffekter, fordi medarbejderen kan udføre mere end én indsats ad gangen fx varme mad i mikrobølgeovnen imens GPS'en sættes i stik for at blive ladet op. Derfor anvendes den fulde tid, der er til rådighed ikke i den enkelte indsats. Administrationen har indlagt en graduering i besparelsen, så indsatserne ikke fuldt ud reduceres i tid. Det betyder, at der er mulighed for at visitere borgeren den fulde tid i indsatsen, ud fra en konkret og individuel vurdering. Tidsreduktionen fremgår ikke af kvalitetsstandarden, fordi tider ikke fremgår af kvalitetsstandarderne. Derudover er der indført egenbetaling for levering af indkøb via indkøbsordningen.

Øvrige ændringer til kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje 2024

Administrationen indstiller en række ændringer på baggrund af erfaringer og henvendelser fra Ankestyrelsen de seneste år:

- Ankestyrelsen har i en henvendelse til administrationen bemærket, at alle tider og maksimale antal indsatser om dagen eller ugen ikke må fremgå af kvalitetsstandarderne. Tider har indtil nu fremgået af kvalitetsstandarderne, men

Byrådet i Greve Kommune har tidligere besluttet, at tider for rengøringsindsatser skal fremgå af kvalitetsstandarderne. Tiderne for rengøringsindsatser forslås nu taget ud jævnt af Ankestyrelsens bemærkning. Derudover indstiller administrationen, at følgende sætning tilføjes til alle indsatser: *som udgangspunkt visiteres indsatsen op til x antal gange om dagen/ugen*". På den måde får borgeren en indikation af, i hvilket omfang indsatsen ydes. Administrationen vurderer, at det er med til at understøtte en konstruktiv forventningsafstemning mellem borger og Greve Kommune.

- Det er tydeliggjort, hvornår administrationen følger op på borgerens indsatser i forhold til, hvor ofte og hvordan (s. 11).
- Det er præciseret, at borgere, som modtager hjælp til rengøring, skal sørge for at stille rengøringsmidler til rådighed, som er mærket med det blå Astma-Allergimærket. Dette er af hensyn til medarbejdernes arbejdsmiljø (s. 12).
- Ankestyrelsen har i en tilsynsudtalelse gjort opmærksom på, at Greve Kommune handler i strid med serviceloven ved at bevilge ydelsen *fast vagt* efter servicelovens §83. Fast vagt ydes til borgere, som har brug for en særlig indsats, fordi de har svære udfordringer med at rumme for megen udefrakommende stimuli fx grundet demens. På baggrund af Ankestyrelsens henvendelse, har administrationen valgt at fjerne ydelsen fra kvalitetsstandarden, som fremgik på side 34. Selvom ydelsen fast vagt ikke fremgår af kvalitetsstandarden, vil borgere med særlige behov fortsat få den hjælp, som de har brug for ud fra en konkret og individuel vurdering.
- Der er tilføjet en ny indsats under hjælp til rengøring, der hedder *teknologisk hjælpemiddel* til tømning og aftørring af robotstøvsuger og/eller opfyldning af vaskerobot. Indsatsen kan bevilges som rehabiliterende indsats under §83a i serviceloven eller som varig indsats under §83 i serviceloven. Indsatsen er tilføjet, fordi der har vist sig et behov for at kunne bevilge hjælp til borgere, som kun har behov for støvsugning, men ikke kan vedligeholde en robotstøvsuger (henholdsvis s. 20 og 41).
- Under indsatsen Kontakt tilskud §95 og Borgerstyret Personlig Assistance vedrørende *Opsigelsesfrister for hjælpere* er opsigelsesperioden, hvor Greve Kommune dækker hjælperens løn, forlænget fra to til fire uger. På den måde følger Greve Kommune overenskomsten på området (s. 80 og 89).
- Under indsatsen Kontant tilskud §95 og Borgerstyret Personlig Assistance §96 er følgende tilføjet under information om sagsbehandlingstider: *Dog afhænger sagsbehandlingstiden af oplysninger fra 3. part*. Sætningen er tilføjet for at give en bedre forventningsafstemning med borger, fordi administrationen ofte oplever lange ventetider på udtalelser fra fx speciallæger, som skal indgå i sagsbehandlingen (s. 81 og 91).

Der er derudover foretaget mindre ændringer i form af korrektur af bl.a. slåfejl for at øge læseforståelsen.

Kvalitetsstandarden for rehabilitering og hjemmepleje 2024 er vedlagt jf. bilag 1.

Udtalelse til Ankestyrelsen om fast vagt

Med aftalen om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2022-2025 indgået i november 2021 er der afsat midler til at styrke borgernes retssikkerhed. Aftalen indeholder en retssikkerhedspakke med en række initiativer. Et af initiativerne er, at Ankestyrelsen har gennemgået en række kommuners kvalitetsstandarde på handicapområdet. Ankestyrelsen gennemgik Greve Kommunes kvalitetsstandarde gældende for 2022, og bad den 10. januar 2023 administrationen om en udtalelse på en række forhold. Administrationen besvarede Ankestyrelsen den 7. februar 2023. Den 30. november 2023 er Ankestyrelsen vendt tilbage til Greve Kommune på baggrund af besvarelsen. Ankestyrelsen bemærker i henvendelsen, at de vurderer, at Greve Kommune handler i strid med lovgivningen, når Greve Kommune bevilger ydelsen *fast vagt* efter servicelovens §83. Ankestyrelsen beder Byrådet i Greve Kommune om inden to måneder at oplyse, hvad Ankestyrelsens udtalelse giver Byrådet anledning til. Da Byrådet først kan behandle sagen på byrådsmødet i januar 2024, har administrationen anmodet Ankestyrelsen om at besvare henvendelsen, når protokollen fra mødet i byrådet er offentliggjort. Ankestyrelsen har den 21. december 2023 godkendt denne anmodning.

Administrationen anbefaler at Byrådet godkender, at administrationen fremsender nedenstående udtalelse til Ankestyrelsen.

Ankestyrelsen har i et brev modtaget den 30. november 2023, gjort Greve Kommune opmærksom på, at der handles i strid med serviceloven ved at bevilge ydelsen fast vagt efter servicelovens §83. Ankestyrelsen beder i brevet om, at Greve Kommunes Byråd inden to måneder, oplyser Ankestyrelsen om, hvad udtalelsen giver Byrådet anledning til.

Greve Kommune har taget Ankestyrelsens bemærkning om fast vagt til efterretning og genvurderet sagen. Greve Kommune giver Ankestyrelsen ret i deres vurdering, og reviderer derfor kvalitetsstandarden for rehabilitering og hjemmepleje, hvori ydelsen fast vagt under servicelovens §83 indtil nu har fremgået. I kvalitetsstandarden for rehabilitering og hjemmepleje gældende for 2024 er ydelsen fast vagt derfor taget ud, så den ikke længere kan bevilges efter servicelovens §83. Byrådet i Greve Kommune har på deres møde i januar 2024 godkendt kvalitetsstandarde for rehabilitering og hjemmepleje gældende for 2024, hvori denne ændring fremgår.

Udtalelsen til og henvendelsen fra Ankestyrelsen er vedlagt jf. bilag 2-3.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om kvalitetsstandards for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter serviceloven om, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt skal udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Økonomiske konsekvenser

Kvalitetsstandarden er udarbejdet med udgangspunkt i budget 2024 - 2027, og dermed udmøntning af effektiviserings- og besparelsesforslagene på budgetområde 5.01:

- *Hjemmeplejen/plejecentre, GPS håndtering - reduktion af tid* på 271.000 kr. i 2024 og 360.000. kr. i overslagsårene.
- *Hjemmeplejen, vasketøj, pakning mv. - reduktion af tid* på 41.000 kr. i 2024 og 54.000. kr. i overslagsårene.
- *Hjemmeplejen, hovedmåltid, tilberedning/servering - reduktion af tid* med besparelse på 3,08 mio. kr. i 2024 og 4,1 mio. kr. i overslagsårene.
- *Hjemmeplejen, egenbetaling på indkøbsordning - reduktion* på 73.000. kr. i alle årene.

Samlet besparelse er på 3,46 mio. kr. i 2024 og 4,58 mio. kr. i overslagsårene.

Kommunikation

Når Byrådet har godkendt kvalitetsstandarden for rehabilitering og hjemmepleje for 2024, bliver de offentliggjort på Greve Kommunes hjemmeside.

Tidsplan

Kvalitetsstandarden er gældende fra 1. februar 2024 til og med 31. december 2024.

Sagens forløb

13-11-2023 Sundheds- og Omsorgsudvalget

Anbefales.

Fraværende: Lone Mortensen

27-11-2023 Økonomiudvalget

Økonomiudvalget anbefaler overfor Byrådet, at Sundheds- og Omsorgsudvalgets indstilling godkendes.

11-12-2023 Byråd 2022-2025

Byrådet sendte sagen tilbage til behandling i fagudvalg med henblik på, at der foretages forudgående høring af sagen i Handicaprådet.

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje 20240

Bilag 2. Svar til tilsynsudtalelse om Greve Kommunes kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp om fast vagt

Bilag 3. Henvendelse fra Ankestyrelsen

Bilag 4. Høringssvar til kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje 2024

Punkt 5: Kvalitetsstandarder for plejebolig og midlertidige akutpladser 2024 - godkendelse

23-011668

Beslutning

Anbefales. Udvalget takker og tager Handicaprådets bemærkninger til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet har på mødet den 11. december 2023 sendt sagen tilbage til behandling i fagudvalg med henblik på, at der foretages forudgående høring af sagen i Handicaprådet. Byrådet skal godkende kvalitetsstandard for plejebolig og kvalitetsstandard for midlertidige ophold og akutpladser gældende for 2024 i henhold til lov om social service. Kvalitetsstandarderne beskriver den hjælp, som borgerne kan forvente, når de er visiteret til plejebolig, midlertidigt ophold og akutplads på rehabiliteringscentret Hedebo og Nældebjerg Plejecenter i Greve Kommune. Når kvalitetsstandarderne er godkendt, bliver de offentliggjort, og administrationen vil fra den 1. januar 2024 visiterer på baggrund af dem.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1) at kvalitetsstandard for plejebolig 2024 godkendes.

2) at kvalitetsstandard for midlertidigt ophold og akutplads 2024 godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om kvalitetsstandard for plejebolig

Kvalitetsstandarden for plejebolig beskriver alle de indsatser, der kan bevilges til borgere, som bor i en bolig på en af Greve Kommunes plejecentre. Det handler om indsatser indenfor personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp i hjemmet, vedligeholdende træning og genoptræning.

Ændringer i kvalitetsstandard for plejebolig 2024

I forbindelse med vedtagelse af budget 2024 - 2027 blev det besluttet, at plejecentrene skal overgå fra aktivitetsbaseret budget med enkelttydelser til pakker. Denne ændring har ikke betydning for borgerne, men er en ændring af den måde, hvorpå plejecentrene afregnes på.

Om kvalitetsstandard for midlertidigt ophold og akutplads

Kvalitetsstandard for midlertidigt ophold og akutplads danner grundlag for det serviceniveau, der bliver ydet til borgere, som er visiteret til et midlertidigt ophold eller en akutplads på rehabiliteringscentret Hedebo eller på vurderingspladser på Nældebjerg Plejecenter.

Om rehabiliteringscenter Hedebo

Rehabiliteringscenter Hedebo ligger i Greve Landsby. Her kan borgere enten blive visiteret til et akutophold eller en rehabiliteringsplads. Et akutophold er for borgere, der i en kortere periode har behov for øget pleje, omsorg og sygeplejefaglige ydelser, som ikke kan varetages i eget hjem. Formålet med akutpladserne er at forebygge og reducere antallet af u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser, og de er tidsbegrænset til at vare maksimalt ti dage. En rehabiliteringsplads er målrettet borgere med et rehabiliteringspotentiale, men som vurderes ikke at kunne tage ophold i eget hjem.

Om vurderingspladser på Nældebjerg Plejecenter

Vurderingspladserne er et midlertidigt døgnophold til borgere, som har særlige behov for hjælp og støtte i forbindelse med udadreagerende adfærd fx som følge af en demenssygdom. Borgernes situation gør, at der er et særligt behov for trygge fysiske rammer og de rette personalemæssige kompetencer. Efter en konkret og individuel vurdering kan borgere få bevilget en demensaflastningsplads eller en vurderingsplads efter serviceloven, og der kan derudover ydes indsatser efter sundhedsloven, hvis der er behov.

Der er ikke foretaget ændringer i kvalitetsstandarden for midlertidige ophold og akutpladser 2024.

Begge kvalitetsstandarder er vedlagt som bilag 1 og 2 til sagen.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v. § 1 om, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt skal udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v. samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83 og 86.

Lov om social service.

Lov om sundhed.

Lov om autorisation, der omhandler sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed.

Lov om almene boliger.

Økonomiske konsekvenser

Kvalitetsstandarderne er udarbejdet med udgangspunkt i vedtaget budget for 2024 - 2027. Samlet besparelse er i 2024 på 0,89 mio. kr. og 1,01 mio. kr. i overslagsårene. Ændringen i afregningsmodel for plejecentrene fra aktivitetsbaseret til pakker er en udmøntning af effektiviserings- og besparelsesforslaget:

- *Plejecentre, Administration, fast budget (Tema 1a)* på 75.000 kr. i 2024 og 100.000 kr. i overslagsårene
- *Plejecentre og rehabiliteringscentret Hedebo, husalfe - afskaffes* på 135.000 kr. i 2024 og 180.000 kr. i overslagsårene
- *Rehabiliteringscentret Hedebo - justeret aktivitet* på 410.000 kr. i 2024 og 370.000 kr. i overslagsårene
- *Hjemmeplejen/plejecentre, GPS håndtering - reduktion af tid* på 271.000 kr. i 2024 og 360.000 kr. i overslagsårene.

Kommunikation

Når byrådet har godkendt kvalitetsstandarderne for plejebolig og midlertidige ophold og akutpladser for 2024, bliver de offentliggjort på Greve Kommunes hjemmeside.

Tidsplan

Kvalitetsstandarderne er gældende fra 1. januar 2024 til og med 31. december 2024.

Sagens forløb

13-11-2023 Sundheds- og Omsorgsudvalget

1-2 anbefales.

Fraværende: Lone Mortensen

27-11-2023 Økonomiudvalget

Økonomiudvalget anbefaler overfor Byrådet, at Sundheds- og Omsorgsudvalgets indstilling godkendes.

11-12-2023 Byråd 2022-2025

Byrådet sendte sagen tilbage til behandling i fagudvalg med henblik på, at der foretages forudgående høring af sagen i Handicaprådet.

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandard for plejebolig 2024

Bilag 2. Kvalitetsstandard for midlertidige ophold og akutpladser 2024

Bilag 3. Høringssvar - kvalitetsstandard midlertidig ophold (2)

Punkt 6: Ældreområdet - tilsyn

23-013472

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Greve Kommune er underlagt forskellige tilsyn, som skal kontrollere kvaliteten af de indsatser, som leveres i ældreplejen indenfor praktisk hjælp, omsorg og pleje. Sundheds- og Omsorgsudvalget bliver med sagen orienteret om de forskellige tilsyn, for at understøtte behandlingen af de øvrige sager på dagsorden, som vedrører tilsynene i 2023.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om de forskellige tilsyn godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om de forskellige tilsyn i kommunerne

Leverandører af ældrepleje, private og kommunale, kan blive udsat for tre forskellige tilsyn. 1) De uanmeldte tilsyn, 2) Sundhedsfagligt tilsyn og 3) Ældretilsynet. Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteret om de tilsyn, der er gennemført i det foregående år. Orientering om resultaterne fra de enkelte tilsyn, bliver behandlet i to andre sager på dagsorden.

Om de uanmeldte tilsyn

De uanmeldte tilsyn skal føre kontrol med, at borgerne får den pleje og hjælp, som de er berettigede til efter serviceloven. Det vil sige, at ydelser udføres til borgernes bedste og i overensstemmelse med lovgivningens krav, politisk godkendte kvalitetsstandarder samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige retningslinjer. Derudover ønsker Greve Kommune med tilsynene at skabe læring med det formål at højne fagligheden. Tilsynet gennemføres uanmeldt mindst én gang om året. Det kan suppleres med yderligere besøg, hvis der påvises kritisable forhold, som kræver en særlig opfølgning. De uanmeldte tilsyn har kommunen selv ansvaret for at udføre. Det vil sige, at kommunen enten kan anvende egne medarbejdere til tilsynsopgaven fx visitatorer eller benytte en ekstern leverandør. Greve Kommune har i 2023 anvendt den eksterne leverandør *akkrediteringsraadgiverne.dk* til at udføre de uanmeldte tilsyn på plejecentrene, rehabiliteringscentret Hedebo og hjemmeplejen. Derudover har administrationen selv foretaget tilsyn med leverandører af madservice, tøjvask og indkøbsordning.

Om tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed har som en af sine hovedopgaver at føre tilsyn på institutioner, som leverer ydelser efter sundhedsloven. Dette tilsyn kaldes *sundhedsfagligt tilsyn*. Derudover foretager de tilsyn med indsatser, der ydes efter serviceloven kaldet *ældretilsynet*. Ældretilsynet er indtil videre en midlertidig ordning, som udløber ved udgangen af 2024.

Om sundhedsfagligt tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med alle autoriserede sundhedspersoner og behandlingssteder, hvor der er tilknyttet autoriserede sundhedspersoner. Der kan foretages et sundhedsfagligt tilsyn på behandlings- og plejainstitutioner i både det offentlige og private sundhedsvæsen. Det kan fx være et plejecenter, en hjemmeplejeverandør eller en fodterapeut. Om der skal føres et tilsyn på en given institution, afgøres ud fra et kriterium om risiko for patientsikkerheden. Dette betyder, at Styrelsen for Patientsikkerhed løbende vurderer, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed og udvælger institutionerne efter denne vurdering. Det betyder, at der ikke er en fast kadence for, hvor ofte der udføres sundhedsfaglige tilsyn i Greve Kommunes plejeeenheder. Et sundhedsfagligt tilsyn kan være enten planlagt eller reaktivt. Der kan foretages to forskellige typer planlagt sundhedsfagligt tilsyn. Den ene type planlagt tilsyn kontrollerer hele institutionen fx et plejecenter, hvor den anden type kaldes *fokuseret tilsyn*, som kun fører tilsyn med et *risikosituationslægemiddel*. Et risikosituationslægemiddel er et lægemiddel, som vurderes at være i særlig risiko for

patientsikkerheden, hvis det ikke behandles efter gældende retningslinjerne fx insulin. Derudover findes der reaktive tilsyn, som udføres på baggrund af fx en klage eller en bekymringshenvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed. Ved planlagte tilsyn varsles institutionen som udgangspunkt to uger før tilsynet udføres, men kan udføres uvarslet. I forbindelse et sundhedsfagligt tilsyn, modtager plejeenheden et varslingsbrev, hvori det fremgår, hvad Styrelsen for Patientsikkerhed har til formål med tilsynet fx om det et fokuseret tilsyn eller reaktivt tilsyn.

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvori det fremgår, om der er konstateret overtrædelser eller mangler af betydning for patientsikkerheden. I tilsynsrapporten fremgår den samlede vurdering ud fra fire kategorier i forhold til den fornødne kvalitet af den social- og plejefaglige indsats. Kategorierne er: 1) *Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden*, som er den bedste bedømmelse, 2) *Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden*, 3) *Større problemer af betydning for patientsikkerheden* og 4) *Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden*.

Om ældretilsynet

Ældretilsynet har til formål at føre tilsyn med kvaliteten af de indsatser, som ydes efter serviceloven på plejeenheder, der omfatter praktisk hjælp, personlig pleje, rehabilitering, madservice og socialpædagogisk støtte. Ældretilsynet udfører ikke tilsyn med autoriserede sundhedspersoner som de sundhedsfaglige tilsyn gør. Tilsynet har blandt andet fokus på om borgerne oplever livskvalitet og selvbestemmelse. Ældretilsynet er et supplerende tilsyn og erstatter ikke andre tilsyn. Som ved de sundhedsfaglige tilsyn, bliver institutionen varslet seks uger inden tilsynet gennemføres.

I tilsynsrapporten fremgår den samlede vurdering ud fra fire kategorier i forhold til den fornødne kvalitet af den social- og plejefaglige indsats. Kategorierne er: 1) *Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet*, 2) *Mindre problemer med handleplan til at løfte kvaliteten*, 3) *Større problemer med risiko for den fornødne kvalitet* og 4) *Kritiske problemer*.

Formålet med alle tilsyn er, at de skal bidrage til læring og udvikling af de social- og plejefaglige indsatser på plejeområdet.

Tilsynskoncept til politisk debat

De uanmeldte tilsyn, ældretilsynet og de sundhedsfaglige tilsyn føres uafhængigt af hinanden, og det giver i nogle tilfælde anledning til forvirring blandt ledere og medarbejdere, fordi tilsynene kontrollerer nogle af samme fagområder fx servicelovsydelser. I nogle tilfælde kontrolleres det samme i forskellige tilsyn, og i andre tilfælde stilles modstridende krav til, hvordan tingene skal gøres. Det er u hensigtsmæssigt i en tid med knappe ressourcer. I øjeblikket pågår der derfor drøftelser af, om der kan udarbejdes en ny tilsynsmodel.

Lovgrundlag

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

§151 i lov om social service forpligter kommunerne til at føre tilsyn med leveringen af plejeydelser efter servicelovens § 83 og § 83a og § 86 vedrørende vedligeholdende træning.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Punkt 7: Ydelser i hjemmeplejen 2023, uanmeldte tilsyn

23-013472

Beslutning

Godkendt med bemærkning om, at udviklingspunkterne også skal indeholde fokus på at

- borgere og medarbejdere skal have udviklingspunkt om retten til at bytte ydelser
- der skal arbejdes med at den tavse viden bliver brugt/omsat
- der skal være fokus på terminal pleje alle relevante steder

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om de uanmeldte tilsyn med ydelser leveret i hjemmeplejen i 2023, som er udført af en ekstern leverandør. Tilsynets fund fremlægges, og administrationen anbefaler at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender udviklingspunkterne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udviklingspunkterne på baggrund af de uanmeldte tilsyn i 2023 med leverandører af hjemmepleje og madservice godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om de uanmeldte tilsyn i hjemmeplejen i 2023

Greve Kommune har i 2023 anvendt den eksterne leverandør akkrediteringsraadgiverne.dk til at udføre de uanmeldte tilsyn i hjemmeplejen. Akkrediteringsraadgiverne.dk har også udført tilsyn med Greve Kommunes leverandører af ydelser i hjemmeplejen i 2022. De uanmeldte tilsyn er udført i overensstemmelse med gældende lovgivning, kommunens tilsynspolitik, kvalitetsstandarder og almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.

Tilsynets temaer er systematiseret efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger om kvalitetsindikatorer i ældreplejen. Tilsynsystemerne er: 1) *Funktionsevne*, 2) *Livskvalitet og tilfredshed*, 3) *Sammenhæng og forudsigelighed*, 4) *Hygiejne: Forebyggelse af smittespredning* og 5) *Opfølgning fra seneste tilsyn*. De uanmeldte tilsyn i hjemmeplejen består af interviews med borgere, pårørende, medarbejdere og ledere samt stikprøver af en række borgerjournaler. Alle tilsyn er afsluttet med en opfølgende dialog og tilbagemelding til den lokale leder.

Samlet vurdering af den leverede personlige pleje og praktiske hjælp i hjemmeplejen

Tilsynets samlede vurdering fremstilles efter en skala, som er inddelt i fem kategorier: *Målene er i meget høj grad opfyldte* (1), *Målene er i høj grad opfyldte* (2), *Målene er i middel grad opfyldte* (3), *Målene er i lav grad opfyldte* (4) og *Kritisable forhold* (5). De enkelte tilsynsrapporter for hver hjemmeplejeenhed er vedlagt (jf. bilag 1-5).

Leverandør (hjemmepleje)	Samlet vurdering i 2023	Samlet vurdering i 2022
Karlsunde Landsby	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Målene er middel grad opfyldte (3)
Tune	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Målene er i høj grad opfyldte (2)

Hjemmeplejen Hundige (tidligere Hundige Nord)	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Målene er i lav grad opfyldte (4)
Hjemmeplejen Greve (tidligere Hjemmeplejen Nord)	Målene er i høj grad opfyldte (1)	Målene er i middel grad opfyldte (3)
Stranden Syd	Målene er i høj grad opfyldte (1)	Målene er i middel grad opfyldte (3)
Kvik Vikar (ny privat leverandør fra 2023)	Målene er i høj grad opfyldte (1)	Intet tilsyn foretaget.

Tilsynets samlede bedømmelse

Tilsynets overordnede vurdering er, at de kommunale opgaver efter lov om social service §83 i vid udstrækning tilrettelægges og udføres på en faglig forsvarlig måde, og at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og de kvalitetsstandards, kommunalbestyrelsen har besluttet. Derudover er det tilsynets vurdering, at der i vid udstrækning er sammenhæng i indsatserne både på tværs af leverandører og døgn, samt at borgertilfredsheden er høj. Det er en gennemgående tendens, at borgeren oplever positiv effekt af indsatserne. Tilsynets samlede årsrapport er vedlagt (jf. bilag 7).

Styrker og udviklingspunkter

Styrker

Greve Kommunes tværgående kvalitetssystem og den lokale indsats og videndeling fremstår konsolideret. Leverandørerne har hver for sig fundet holdbare løsninger på komplekse problemstillinger, hvilket er værdifuldt i den videre videndeling. De enkelte områder fremstår alle med en grundlæggende god kvalitet. Nogle centrale konklusioner er:

- Den personlige pleje og praktiske hjælp ydes i vid udstrækning efter kommunens kvalitetsstandards.
- Borgernes tilfredshed med de faste medarbejdere er meget høj. Borgerne udviser tillid og tryghed.
- Omgangstonen er respektfuld.
- Hjælpen ydes med sigte på at være individuel og fleksibel.

Udviklingspunkter

Tilsynene peger på en række udviklingsområder, som hjemmeplejegrupperne har til fælles, og hvor indsatserne på forskellig vis kan forbedres. Det drejer sig om følgende indsatser:

- Korterevarende og tidsafgrænsede forløb efter servicelovens §83a fx forbedring af mødestruktur, udvikling af medarbejdernes kompetencer på området og øget dokumentation og opdatering af SMART-mål (Specifikt, Målbart, Accepteret, Realistisk, Tidsafgrænset) og døgnrytmeplaner.
- Samarbejdsflade til terapeuter om fælles borgerforløb fx forbedring af tværgående arbejdsprocesser, der sikrer, at medarbejderne kender til, hvorvidt borger har et træningsforløb.
- Det skriftlige arbejdsgrundlag herunder forbedring af dokumentationen.
- At borgere med særligt kostbehov kan tilbydes den rette indsats fx bedre opsporing af tygge- og synkevanskeligheder og støtte faglig refleksion/undervise i ernæringens betydning for selvhjulpenhed, faldtendens såvel som udbytte af træningsforløb.
- Fleksibel hjemmehjælp fx bedre kommunikation til borgerne om muligheden for at bytte ydelser.

Derudover ses lokale udviklingspunkter, som er beskrevet i plejeenhedernes tilsynsrapporter i et indledende afsnit. Heri beskrives de styrker, som tilsynsførende har vurderet, er til stede på plejeenheden. Tilsynsrapporterne er vedlagt (jf. bilag 1-6).

Administrationen har i 2023 selv udført de uanmeldte tilsyn med de eksterne leverandører af tøjvask, indkøbsordning og madservice. Administrationen baserer deres samlede vurdering af leverandørerne på baggrund af ni forskellige temaer, som blandt andet omfatter kvaliteten af ydelsen, tilfredshed, levering, service og kommunikation mellem borger og leverandør. Hvert tema bedømmes efter en skala, som er inddelt i fire kategorier: Godkendt (1), Godkendt med få bemærkninger (2), Godkendt med mangler (3) og Kritisable forhold (4). Herefter foretages en samlet vurdering. Tilsynets samlede vurderinger af leverandørerne i 2023, og til sammenligning 2022 følger af nedenstående oversigt:

Område (service)	Leverandør	Samlet vurdering i 2023	Samlet vurdering i 2022
Madservice	Det Danske Madhus	Godkendt (1)	Godkendt (1)
Tøjvask	Trasbo	Godkendt (1)	Godkendt (1)
Tøjvask	Elis	Godkendt (1)	Godkendt (1)
Indkøbsordning	Intervare	Godkendt (1)	Godkendt (1)

Tilsynets samlede bedømmelser

Alle leverandører får i 2023 den bedst mulige bedømmelse, som de også gjorde ved seneste tilsyn. Der er generelt en høj kundetilfredshed med de leverede ydelser hos borgerne. Derudover bemærkes følgende om de enkelte leverandører:

Det Danske Madhus (madservice)

Borgerne er generelt tilfredse med de leverancer de modtager, herunder madens kvalitet og serviceniveauet fra den/de chauffører, der kommer i hjemmet samt den service de modtager via firmaets kundeservice. Nogle enkelte borgere har oplevet, at leveringstidspunktet har været lidt ustabil. Derudover savnes der flere valgmuligheder for retter.

Trasbo (tøjvask)

Tilsynet finder at virksomheden har en klar og gennemsigtig procedure for intern og ekstern kontrol, samt en plan for hvorledes forbedringstiltag skal udvikles og implementeres. Tilsynet finder at leverandørens chauffører skal være opmærksom på at placere deres identifikationsskilt, så det er synligt for borgeren.

Elis Danmark (tøjvask)

Borgerne udviser stor tilfredshed med leverandøren, som har en professionel og imødekommende tilgang. Tilsynet finder at leverandørens chauffører skal være opmærksom på at placere deres identifikationsskilt, så det er synligt for borgeren.

Intervare (indkøbsordning)

Overordnet set er tilfredsheden med leverandøren høj. Enkle borgere påpeger dog nogle områder som de stiller sig kritiske overfor herunder et højt prisniveau i forhold til supermarkedspriser, varernes kvalitet fx at frugt og grønt ikke altid er friskt nok, og der anvendes meget plastikemballage i forbindelse med levering, som belaster miljøet.

Tilsynsrapporterne er leverandører af henholdsvis tøjvask, indkøbsordning og madservice er vedlagt (jf. bilag 8-11).

Lovgrundlag

§151 i lov om social service forpligter kommunerne til at føre tilsyn med leveringen af plejeydelser efter servicelovens § 83 og § 83a og § 86 vedrørende vedligeholdende træning.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Bilag

Bilag 1. Tilsynsrapport Karlslunde Hjemmepleje, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 2. Tilsynsrapport Hjemmeplejen Tune, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 3. Tilsynsrapport Hjemmeplejen Hundige Nord, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 4. Tilsynsrapport Hjemmeplejen Greve (før Hjemmeplejen Nord), uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 5. Tilsynsrapport Hjemmeplejen Stranden, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 6. Kvik Vikar Hjemmepleje Tilsynsrapport, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 7. Årsrapport Hjemmeplejeleverandører Uanmeldte kommunale tilsyn 2023

Bilag 8. Tilsynsrapport Intervare, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 9. Tilsynsrapport Det Danske Madhus, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 10. Tilsynsrapport Trasbo, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 11. Tilsynsrapport Elis, uanmeldt tilsyn 2023

Punkt 8: Ydelser leveret på plejecentre og på rehabiliteringscenter Hedebo 2023, uanmeldte tilsyn

23-013472

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om de uanmeldte tilsyn med ydelser leveret på plejecentre og rehabiliteringscentret Hedebo i 2023, som er udført af ekstern leverandør. Tilsynets fund fremlægges, og administrationen anbefaler at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender udviklingspunkterne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udviklingspunkterne på baggrund af de uanmeldte tilsyn med plejecentre og rehabiliteringscentret Hedebo i 2023 godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om de uanmeldte tilsyn på plejecentrene og rehabiliteringscentret Hedebo i 2023

Greve Kommune har i 2023 anvendt den eksterne leverandør akkrediteringsraadgiverne.dk til at udføre de uanmeldte tilsyn på plejecentrene og på rehabiliteringscentret Hedebo. Administrationen har i 2023 haft vakante stillinger, så det har ikke været muligt at udføre de uanmeldte tilsyn med interne ressourcer. Administrationen har i forbindelse med opstart af friplejehjemmet Fribo Greve vurderet, at en ekstern tilsynsførende skulle udføre opgaven, så den tilsynsførende var uvildig. Akkrediteringsraadgiverne.dk har også udført tilsyn med Greve Kommunes leverandører af ydelser i hjemmeplejen i 2022 og 2023.

De uanmeldte tilsyn er udført i overensstemmelse med gældende lovgivning, kommunens tilsynspolitik, kvalitetsstandarder og almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Tilsynets temaer er systematiseret efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger om kvalitetsindikatorer i ældreplejen. Tilsynstemaerne er: 1) *Funktionsevne*, 2) *Livskvalitet og tilfredshed*, 3) *Sammenhæng og forudsigelighed*, 4) *Hygiejne: Forebyggelse af smittespredning* og 5) *Opfølgning fra seneste tilsyn*. De uanmeldte tilsyn i hjemmeplejen består af interviews med borgere, pårørende, medarbejdere og ledere samt stikprøver af en række borgerjournaler. Alle tilsyn er afsluttet med en opfølgende dialog og tilbagemelding til den lokale leder.

Samlet vurdering af den leverede personlige pleje og praktiske hjælp på plejecentrene og på rehabiliteringscentret Hedebo

Tilsynets samlede vurdering fremstilles efter en skala, som er inddelt i fem kategorier: *Målene er i meget høj grad opfyldte (1), Målene er i høj grad opfyldte (2), Målene er i middel grad opfyldte (3), Målene er i lav grad opfyldte (4) og Kritisable forhold (5)*. De enkelte tilsynsrapporter for hver hjemmeplejenhed er vedlagt (jf. bilag 1-6). I 2022 var det administrationen, som gennemførte de uanmeldte tilsyn på plejecentrene og på rehabiliteringscentret Hedebo. Den samlede vurdering bestod af en skala fra 1-4, hvor 1 var det bedste. Derfor kan den samlede vurdering mellem 2022 og 2023 ikke direkte sammenlignes.

Plejecenter	Samlet vurdering i 2023	Samlet vurdering i 2022
Lokalcenter Møllehøj	Målene er i høj grad opfyldte (2)	Godkendt med få bemærkninger (2)

Langagergård (Forenede Care)	Målene er i høj grad opfyldte (2)	Godkendt (1)
Strandcentret	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Godkendt (1)
Nældebjerg	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Godkendt (1)
Rehabiliteringscentret Hedebo	Målene er i høj grad opfyldte (2)	Godkendt (1)
Fribo Greve (Altiden) fra sommer 2023	Målene er i høj grad opfyldte (2)	Intet tilsyn foretaget, da plejehjemmet ikke var færdigbygget

Tilsynets samlede bedømmelse

Tilsynets overordnede vurdering er, at de kommunale opgaver efter lov om social service §83 og 86 stk. 2 i vid udstrækning tilrettelægges og udføres på en faglig forsvarlig måde og at borgerne ydes den hjælp, de har ret til efter loven og den kvalitetsstandard, kommunalbestyrelsen har besluttet. Derudover er tilsynets vurdering, at der i vid udstrækning er sammenhæng i indsatserne, både på tværs af leverandører og døgn, samt at borgertilfredsheden er høj. Flere plejecentre er i en periode med rekrutteringsudfordringer. Kvalitetsniveauet er generelt fastholdt, når det gælder løsningen af de daglige opgaver og borgertilfredsheden er ligeledes fastholdt. Tilsynets samlede årsrapport er vedlagt (jf. bilag 7).

Styrker og udviklingspunkter

Styrker

Plejeenhederne fremstår alle med struktureret og tværgående kvalitetsstyring. Siden seneste tilsyn har kommunen og de enkelte plejeenheder igangsat forbedringsaktiviteter og flere har udvist betydelig forbedringskraft. Plejeenhederne har også hver for sig fundet holdbare løsninger på komplekse problemstillinger, hvilket er værdifuldt i den videre kvalitetsudvikling. De centrale positive konklusioner er:

- Praktisk hjælp og personlig pleje ydes i vid udstrækning i henhold til lovgivningen, kommunens kvalitetskrav og alment anerkendt praksis
- Hjælpen ydes på en omsorgsfuld og imødekommende måde
- Borgernes tilfredshed med omgangstonen og stemning er i vid udstrækning høj
- Borgernes tilfredshed med at bo på plejeenhederne er generelt høj.

Udviklingsområder

Tilsynene peger på en række udviklingsområder, som hjemmeplejegrupperne har til fælles, og hvor indsatserne på forskellig vis kan forbedres. Det drejer sig om følgende indsatser:

- At borgere med særligt kostbehov kan tilbydes den rette indsats
- Det skriftlige arbejdsgrundlag
- At tøjvask lever op til hygiejniske retningslinjer.

Lovgrundlag

Jævnfør § 151 i lov om service er kommunerne forpligtet til at føre tilsyn med leveringen af plejeydelser efter servicelovens §83 vedrørende praktisk hjælp og madservice.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Bilag

Bilag 1. Tilsynsrapport Møllehøj Plejecenter, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 2. Tilsynsrapport Langagergård Plejecenter, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 3. Tilsynsrapport Strandcentret Plejecenter, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 4. Tilsynsrapport Nældebjerg Plejecenter, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 5. Tilsynsrapport rehabiliteringscentret Hedebo og Dahliahuset, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 6. Tilsynsrapport Fripnejehjem Fribo Greve, uanmeldt tilsyn 2023

Bilag 7. Årsrapport for plejecentre og rehabiliteringscentret Hedebo, uanmeldt tilsyn 2023

Punkt 9: Deltagelse i forskningsprojektet Care AI på to plejecentre

23-013472

Beslutning

1-2 anbefales.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Administrationen har sammen med Professionshøjskolen Absalon ansøgt, om at deltage i et internationalt forskningsprojekt kaldet Care AI. Forskningsprojektet skal undersøge mulighederne for at anvende kunstig intelligens på plejecentre. Professionshøjskolen meddelte den 22. november 2023, at de havde modtaget tilsagn til projektet. I forbindelse med forskningsprojektet tildeles Greve Kommune i alt 666.061 kr. over en projektperiode på tre år. Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om projektet, og Byrådet skal godkende en indtægtsbevilling og en tillægsbevilling samt godkende, at projektet igangsættes.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1) at Greve Kommune indgår i forskningsprojektet Care AI.

2) at der meddeles indtægtsbevilling til budgetområde 5.01 på i alt 666.061 kr., fordelt med 214.092 kr. i 2025, 237.879 kr. i 2026 og 214.092 kr. i 2027 og en tilsvarende udgiftsbevilling til anvendelse af midlerne til projektet.

Om projektet

Professionshøjskolen Absalon (Absalon) i Roskilde har den 22. november 2023 meddelt administrationen, at der er opnået tilsagn om et forskningsprojekt som to af Greve Kommunes plejecentre (Lokalcenter Møllehøj og Strandcentret) skal være partnere i. Absalon har ansøgt om fondsmidler til et internationalt forskningsprojekt kaldet Care-AI. AI står for Artificial Intelligens (Kunstig intelligens). Forskningsprojektet skal bidrage til at udvikle digitale løsninger, som kan understøtte medarbejderne i at anvende de rigtige kompetencer på det rigtige tidspunkt. Plejecentre har medarbejdere med forskellig faglighed og forskellige kompetencer, herunder også ufaglært arbejdskraft. Viften af mangfoldige kompetencer vil blive sat i spil på nye måder, idet kunstig intelligente løsninger kan identificere både aktuelle og fremtidige plejebehov fx forebygge, at borgernes tilstand forværres. Projektet har til formål at styrke medarbejdernes fulde potentiale til at tage sundhedsfagligt ansvar samt at styrke borgernes trivsel og livskvalitet i samspil med kunstig intelligente løsninger.

Ved at indgå som partner i projektet, vil Greve Kommune få:

- Understøttelse af kompetenceudvikling og selvledelse.
- Fremtidsperspektiv i forhold til digitalisering i ældreplejen.
- Implementering af kunstig intelligent løsning, hvor borger og medarbejder er i fokus.
- Der er fokus på personcentret omsorg, som er en pædagogisk omsorgsmetode, der anvendes på Greve Kommunes plejecentre.
- Digitale redskaber til at frigøre medarbejderressourcer til at yde pleje og omsorg af højere kvalitet.

Greve Kommunes vision og Værdighedspolitik

Forskningsprojektet understøtter temaerne *kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen* i Værdighedspolitikken, fordi kunstig intelligens kan bidrage til at medarbejdernes ressourcer anvendes i bedre overensstemmelse med borgernes behov. Derudover understøtter projektet Byrådets vision om *Velfærd i fællesskab*, fordi kunstig intelligens bidrager til, at ældreplejen: *"I fællesskab udvikler og disponerer vi, så vi også i fremtiden kan sikre, at de ældre fortsat får den nødvendige hjælp"*.

Ressourcetræk i driften

I forskningsprojektet vil der være et partnerskab mellem Absalon, to-tre danske og to tyske plejecentre samt to tyske

universiteter. Absalon har derfor spurgt en række kommuner, om de har ønsket at deltage som partnere i projektet. Administrationen har været i dialog med plejecentrene, og Lokalcenter Møllehøj og Strandcentret plejecenter har ønsket at deltage som partnere i projektet. Greve Kommune skal bidrage med 10-20 medarbejdere, en leder pr. plejecenter og en projektleder fra administrationen. Medarbejderne skal deltage i fem workshops om året i de tre år projektet forløber. Cirka fem ud af den samlede mængde medarbejdere, skal ydermere deltage i interviews, og vil i år to og tre indgå i sparring og dialog med de øvrige partnere og aktører i projektet.

Økonomi

Greve Kommune forpligtes til at afholde udgifter for i alt 1.024.709 kr. i den treårige projektperiode. 65 procent af de samlede udgifter tilføres fra forskningsprojektet svarende til 666.061 kr. over en treårig periode. 35 procent skal Greve Kommune medfinansiere gennem medarbejdertimer svarende til 358.648 kr. fordelt på de to plejecentre over en treårig periode. Medfinansieringen kan afholdes indenfor de to plejecentres egen økonomiske ramme. Administrationen vurderer, at forskningsprojektet bidrager med vigtig viden til sikring af fremtidens ældrepleje. Derudover giver de digitale løsninger i forskningsprojektet redskaber til at medarbejderressourcer kan anvendes mere effektivt og danne grundlag for højere kvalitet i plejen på plejecentrene.

Økonomiske konsekvenser

Administrationen får tilført i alt 666.061 kr. kr. til budgetområde 5.01 fra 2025 til 2027. Midlerne tilføres Greve Kommunes budget på baggrund af aflagt regnskab, hvorfor midlerne til aktiviteter i fx 2024 først tilgår i 2025, og det samme gælder for overslagsårene. Midlerne afholder 65 procent af udgifterne til projektet. Derudover bidrager Greve Kommune med i alt 358.648 kr. fra 2024 til 2026 i form af medarbejdertimer svarende til en medfinansiering på 35 procent, som afholdes indenfor de to plejecentres egen økonomiske ramme. I 2024 115.279 kr. svarende til 303 medarbejdertimer. I 2025 128.088 kr. svarende til 337 medarbejdertimer og i 2026 115.279 kr. svarende til 303 medarbejdertimer. Medarbejdertimer inkluderer også ledelse og projektledelse.

Tidsplan

Projektet er påbegyndt den 1. december 2023 og afsluttes den 30. november 2026.

Punkt 10: Styrelsen for Patientsikkerhed i 2023, foretaget tilsyn

23-013472

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsyn, som er udført af Styrelsen for Patientsikkerhed i 2023 på henholdsvis plejecentrene Strandcentret, Lokalcenter Møllehøj, Hjemmeplejen Tune og i hjemmesygeplejen. Tilsynets fund fremlægges, og administrationen anbefaler at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender resultaterne af tilsynene.

Indstilling

Administrationen indstiller, at resultaterne fra tilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed i 2023

I 2023 har Styrelsen for Patientsikkerhed udført i alt tre sundfaglige tilsyn og et ældretilsyn i Greve Kommunes plejeenheder på ældreområdet. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvori den samlede bedømmelse af tilsynet fremgår, og om der er konstateret overtrædelser eller mangler af betydning for patientsikkerheden. Når Styrelsen gennemfører et tilsyn, får institutionen resultaterne samme dag. Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed under tilsynet finder forhold, der kræver handling fra institutionens side, skal institutionen udarbejde en handleplan. Derfra går der typisk en til tre måneder, før rapporten med tilsynets resultater er offentliggjort.

Sundhedsfagligt tilsyn

I 2023 blev der gennemført planlagte fokuserede sundhedsfaglige tilsyn på Strandcentret plejecenter og Hjemmeplejen Tune. På Strandcentret plejecenter er der udført et fokuseret tilsyn med blodfortyndende medicin, og i hjemmeplejen Tune er der udført et fokuseret tilsyn med insulin.

Derudover har der været gennemført et reaktivt sundhedsfagligt tilsyn i hjemmesygeplejen. Årsagen hertil var, at der i forbindelse med et reaktivt tilsyn på Bostedet Vangeded den 8. november 2022, blev gjort fund i den sundhedsfaglige dokumentation, hvor hjemmesygeplejen også var involveret i de sundhedsfaglige opgaver.

I tilsynsrapporten fremgår den samlede vurdering ud fra fire kategorier i forhold til den fornødne kvalitet af den social- og plejefaglige indsats. Kategorierne er: 1) *Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden*, som er den bedste bedømmelse, 2) *Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden*, 3) *Større problemer af betydning for patientsikkerheden* og 4) *Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden*. Nedenfor bliver resultaterne for de enkelte tilsyn gennemgået.

Enhed	Samlet bedømmelse	Dato for tilsyn	Bemærkninger
Hjemmesygeplejen	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden,	7. februar 2023	Styrelsen for Patientsikkerhed konkluderer overordnet, at hjemmesygeplejen sundhedsfagligt

som er den næstbedste bedømmelse (2).

var velorganiseret med gode procedurer. Samtidig konstateres det, at der er indgået en samarbejdsaftale mellem Sundhed og Pleje og Bostedet Vangeleddet om fælles tværfagligt overblik, der sikrer entydighed og overskuelighed i journalføringen. Tilsynsrapport er vedlagt (jf. bilag 1).

Strandcentret plejecenter

Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden, som er den bedste bedømmelse (1).

7. september 2023

Styrelsen for Patientsikkerhed konkluderer overordnet, at Strandcentret plejecenter fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik. Tilsynsrapport er vedlagt (jf. bilag 2).

Da der ikke er anført henstillinger i tilsynsrapporten, skal der ikke udarbejdes en handleplan.

Hjemmeplejen Tune

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, som er den næstbedste bedømmelse (2).

14. september 2023

Styrelsen for Patientsikkerhed konkluderer overordnet, at Hjemmeplejen Tune sundhedsfagligt er velorganiseret med gode procedurer og en høj grad af systematik. Styrelsen for Patientsikkerhed har henstillet, at der ved en ud af en journalgennemgang ikke var tilstrækkelig dokumentation, som beskrev borgerens risiko for diabetiske senfølger. Hjemmeplejegruppen i Tune har på baggrund af tilsynets fund udarbejdet en handleplan, som er blevet fremsendt til Styrelsen for Patientsikkerhed. Styrelsen for Patientsikkerhed har om handleplanen bemærket, at den opfylder de fremførte henstillinger. Tilsynsrapport er vedlagt (jf. bilag 3).

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget en handleplan den 30. oktober 2023, som opfylder henstillingerne anført i tilsynsrapporten.

Udførte tilsyn som ikke behandles i sagen

Styrelsen for Patientsikkerhed har udført yderligere to tilsyn, som fremlægges for Sundheds- og Omsorgsudvalget på et senere tidspunkt og den politiske behandling først kan gennemføres, når tilsynsrapporterne er offentliggjorte. Den 28. november 2023 har Styrelsen for Patientsikkerhed udført et sundhedsfagligt tilsyn på rehabiliteringscentret Hedebo, som ikke var fokuseret, men kontrollerede hele plejeenheden. Derudover har der den 12. december 2023 været udført et reaktivt tilsyn med hjemmeplejen Hundige på baggrund af en bekymringshenvendelse vedrørende de social – og

plejefaglige forhold. Administrationen vender tilbage med en ny sag, når tilsynsrapporterne er offentliggjorte for disse to tilsyn.

Ældretilsyn

I tilsynsrapporten fremgår den samlede vurdering ud fra fire kategorier i forhold til den fornødne kvalitet af den social- og plejefaglige indsats. Kategorierne er: 1) *Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet*, 2) *Mindre problemer med handleplan til at løfte kvaliteten*, 3) *Større problemer med risiko for den fornødne kvalitet* og 4) *Kritiske problemer*. Nedenfor bliver resultaterne for de enkelte tilsyn gennemgået.

Enhed	Samlet bedømmelse	Dato for tilsyn	Bemærkninger
Lokalcenter Møllehøj (plejecenter)	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet, som er den bedste bedømmelse (1)	16. august 2023	Styrelsen for Patientsikkerhed konkluderer overordnet, at Lokalcenter Møllehøj ved tilsynet fremstod velorganiseret, og der blev benyttet relevante faglige metoder og systematiske arbejdsgange i forbindelse med at yde den daglige pleje, omsorg og hjælp til borgerne, herunder også en systematisk praksis for at indhente borgernes eventuelle ønsker til livets afslutning.

Derudover bemærkede Styrelsen for Patientsikkerhed, at der på plejecentret var en god og værdig tone og kultur, og der var et godt samarbejde mellem medarbejderne og de pårørende. Borgerne oplevede at have indflydelse på deres eget liv og at blive inddraget i beslutninger med betydning for hverdagslivet. Borgerne oplevede trivsel, og de oplevede, at nære relationer blev inddraget i det omfang, borgerne ønskede det. Plejecentret havde en systematisk praksis i forhold til at forebygge magtanvendelse, og de havde fokus på at forebygge funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne. Tilsynsrapport er vedlagt (jf. bilag).

Der har ikke været krav om at udarbejde en handleplan på baggrund af tilsynet, da fundne ikke har udgjort en større risiko for kvaliteten af den social- og plejefaglige indsats.

Lovgrundlag

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

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Bilag

Bilag 1. Hjemmesygeplejen, sundhedsfagligt tilsyn 2023

Bilag 2. Strandcentret Plejecenter, sundhedsfagligt tilsyn 2023

Bilag 3. Hjemmeplejen Tune, sundhedsfagligt tilsyn 2023

Bilag 4. Tilsynsrapport Lokalcenter Møllehøj, ældretilsyn 2023

Punkt 11: Genoptræning, Greve Kommune - brugertilfredshedsundersøgelse

23-013472

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har foretaget en brugertilfredshedsundersøgelse, der sammenligner tilfredsheden med genoptræningstilbud på tværs af landets kommuner. Greve Kommune placerer sig lige omkring landsgennemsnittet, og undersøgelsen viser, at borgerne generelt er tilfredse med genoptræningstilbuddene. Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om brugertilfredshedsundersøgelsen, og skal godkende administrationens anbefaling om at arbejde for at fastholde brugertilfredsheden på genoptræningsområdet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender, at indsatser på genoptræningsområdet fastholdes for at vedligeholde det høje niveau af brugertilfredshed med genoptræningstilbud.

Sagsbeskrivelse

Om kommunernes forpligtelse til at tilbyde genoptræning

Kommunerne har ansvaret for genoptræning efter serviceloven og for den almene genoptræning efter sygehusindlæggelser efter sundhedsloven. Det overordnede formål med et genoptræningsforløb er, at borgerne opnår den samme grad af funktionsevne, som borgeren havde inden behovet for et genoptræningsforløb opstod, eller den bedst mulige funktionsevne. Formålet med brugertilfredshedsundersøgelsen er blandt andet at give politikere og ledere i kommunerne et redskab til at inddrage borgernes vurdering i den lokale kvalitetsudvikling. I den forbindelse er det relevant at kunne sammenligne egen kommunes resultat med andre kommuners resultat.

Om brugertilfredshedsundersøgelsen

Indenrigs- og Sundhedsministeriets har i analysen sammenlignet brugertilfredsheden med genoptræningsforløbene på tværs af kommunerne. I sammenligningen tager ministeriet højde for forskelle i kommunernes rammevilkår, blandt andet brugerens køn, alder og sundhedstilstand.

Analysen er udarbejdet på baggrund af en brugertilfredshedsundersøgelse, som Danmarks Statistik gennemførte på vegne af det daværende Indenrigs- og Boligministerium i efteråret 2022. Brugertilfredshedsundersøgelsen omhandler borgere, der har været i et genoptræningsforløb i kommunerne i 2021.

Resultaterne fra brugertilfredshedsundersøgelsen

Tilfredsheden med genoptræningsforløbene i kommunerne er generelt høj. På tilfredshedsskalaen fra 1 til 5 er tilfredsheden på landsplan 4,0. Greve Kommune placerer sig lige omkring landsgennemsnittet med 3,98 på tilfredshedsskalaen for genoptræning efter servicelovens §86 stk. 1 og sundhedslovens §140.

Tilfredsheden varierer på skalaen fra 3,8 til 4,3. Der er således ikke stor forskel på tilfredsheden på tværs af kommunerne. Også når der tages højde for kommunernes rammevilkår, klarer mange kommuner sig forholdsvis ens.

Rapport og nøgletal for Greve Kommune er vedlagt (jf. bilag 1 og 2).

Administrationens anbefaling

Administrationen vurderer at det er tilfredsstillende, at Greve Kommune placerer sig blandt landsgennemsnittet i brugertilfredshedsundersøgelsen, som betyder at borgerne i høj grad er tilfredse med det genoptræningstilbud, de har modtaget. Administrationen vil på baggrund af brugertilfredshedsundersøgelsen, arbejde for at fastholde de indsatser, som viser god effekt og bidrager til at vedligeholde det høje niveau af borgertilfredshed på genoptræningsområdet.

Lovgrundlag

Lov om social service §86 stk. 1 om at tilbyde genoptræning og vedligeholdende træning.

Lov om sundhed §140 om at tilbyde vederlagsfri genoptræning efter en sygehusindlæggelse.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Kommunikation

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 22. november 2023 offentliggjort resultaterne fra undersøgelsen.

Bilag

Bilag 1. Rapport om brugertilfredshed med genoptræningsforløb i kommunerne

Bilag 2. Kommunespecifikke nøgletal

Punkt 12: Forhåndsftale med social- og sundhedsmedarbejdere

23-013472

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget har på mødet den 9. oktober 2023 ønsket at blive orienteret om løntillæg for medarbejdere på ældreområdet. Administrationen orienterer hermed om ancienniteten for de 69 medarbejdere, som ikke har modtaget mærkbart løntillæg efter den nye forhåndsftale med FOA, som blev indgået den 1. august 2023.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om løntillæg for medarbejdere godkendes.

Sagsbeskrivelse

Sundheds- og Omsorgsudvalget blev på mødet den 9. oktober 2023 (pkt. 10) orienteret om, at Greve Kommune har indgået en ny forhåndsftale indeholdt et Greve-tillæg på 6.000 kr. årligt for fuldtidsansatte. Forhåndsftalen trådte i kraft den 1. august 2023. Sundheds- og Omsorgsudvalget ønskede på baggrund af orienteringen at få forelagt en ny sag, hvor de orienteres om betydningen af løntillæg for fastholdelse af medarbejdere på ældreområdet.

Anciennitet blandt medarbejdere uden Greve-tillæg

69 ud af 614 medarbejdere (cirka 11 procent) har oplevet, at de ikke har fået mere i løn i forbindelse med den nye forhåndsftale. Det skyldes, at disse medarbejdere allerede har opnået to automatiske fastholdelsestillæg under forhåndsftalen fra 2010, som blev udbetalt på baggrund af anciennitet. Medarbejdernes samlede anciennitet strækker sig fra 17 til 34 år. Medarbejdernes samlede anciennitet i deres ansættelse i Greve Kommune strækker sig fra 16 til 34 år.

Nedenfor vises en tabel, hvor medarbejdernes anciennitet for nuværende ansættelse i Greve Kommune er grupperet i intervaller.

År samlet anciennitet i nuværende stilling	Antal medarbejdere
16-19 år	29
20-23 år	19
24-27 år	15
Over 27 år	5

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Punkt 13: Omgjorte klagesager i 2022, redegørelse

23-013472

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres mundtligt om tre forskellige klagesager, som er blevet omgjort af Ankestyrelsen. Sundheds- og Omsorgsudvalget ønskede på mødet den 9. oktober 2023 en sag, der giver eksempler på, hvad det er for klagesager, der er i Greve Kommune indenfor udvalgets område.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget drøfter de fremlagte klagesager, og tager dem til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Baggrund for sagen

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandlede på mødet den 9. oktober 2023 (pkt. 4) sagen om klagesager på det sociale område i Greve Kommune 2022. Sagen behandles én gang årligt, og går også under navnet Danmarkskortsagen.

På mødet vil centerchef Martin Nordentoft Rasmussen gennemgå tre klagesager om hjælpemidler under servicelovens §112 om botilbud.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Punkt 14: Budgetopfølgning 3. Sundheds- og Omsorgsudvalget

23-003101

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

I denne sag orienteres fagudvalget om indholdet i budgetopfølgning 3 2023 inden for eget udvalgsområde. Budgetopfølgning 3 2023 blev behandlet i Byrådet den 11. december 2023.

Indstilling

Administrationen indstiller at sagen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Denne sag skal ses i sammenhæng med den samlede budgetopfølgning 3 2023, som er udarbejdet pr. 30. september 2023 og blev behandlet af Byrådet den 11. december 2023 (pkt. 9).

Det korrigerede budget på drift for Sundheds- og Omsorgsudvalget var pr. 30. september 2023 på 735,8 mio. kr., hvoraf 521,3 mio. kr. ligger inden for servicerammen.

Afvielser på udvalgets område gennemgås nedenfor.

Områder under Sundheds- og Omsorgsudvalget

Samlet set forventes der inden for udvalgets området et merforbrug på 13,1 mio.kr.

Drift inden for servicerammen

Indenfor servicerammen på drift forventes merudgifter på 13,5 mio. kr. De væsentligste afvielser er følgende:

- *Privatansatte hjælpere:* Der forventes et merforbrug på 6,1 mio. kr. på privatansatte hjælpere.
- *Private leverandører (hjemmehjælp):* Der forventes et merforbrug på frit valg af private leverandører indenfor hjemmehjælp på 2,5 mio. kr.
- *Hjælpeområdet:* Der forventes merudgift på 2,0 mio. kr. på hjælpemiddelområdet.
- *Vederlagsfri fysioterapi:* Der forventes et merforbrug på 1,6 mio. kr. for betaling for borgere, der modtager vederlagsfri fysioterapi. Visitationen sker gennem de praktiserende læger og dermed udenom den kommunale visitation.
- *Det specialiserede voksenområde:* Der forventes merudgift på ekstern misbrugsbehandling på 2,5 mio. kr. med baggrund i stigning i antal af borgere i tilbuddet.
- *Visiterede timer i hjemmeplejen:* Der forventes mindreudgift til visiterede timer i hjemmeplejen på -2,1 mio. kr.

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

I forbindelse med fremlæggelsen af budgetopfølgning 0 i januar måned 2023, afsatte Byrådet en samlet pulje på 28,7 mio. kr. til økonomiske udfordringer heraf vedrører 5,0 mio. kr. Ældre- og Sundhedsområdet.

I budgetopfølgning 3 ses en forskydning i forventningen til det samlede merforbrug på de afsatte tre områder.

I Byrådets behandling af budgetopfølgning 3 2023 den 11. december 2023, finansieres det samlede merforbrug på Ældre- og Sundhedsområdet med 13,9 mio. kr. af de afsatte puljer.

Drift udenfor servicrammen

Den væsentligste afvigelse udenfor servicrammen er en merindtægt på særligt dyre enkeltsager på - 1,6 mio. kr.

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

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen selvstændig økonomiske konsekvenser, da det bevillingsmæssige er besluttet i budgetopfølgning 3, som blev behandlet af Byrådet den 11. december 2023.

Bilag

Bilag 1. BO3 Budgetafvigelser Drift - Sundheds- og Omsorgsudvalget

Punkt 15: Lukket: Henvendelser til formanden

21-016092

Orienteringen blev taget til efterretning

- Formanden orienterede om drøftelse med Ældre Sagen vedr. dialogmøde forud før møde i februar 2024. Formanden spurgte om udvalget ønsker at mødes med foreninger. Der holdes dialogmøde en gang årligt, så ønsker ikke yderligere ift. tiden og antallet af foreninger. Sundhed- og Omsorgsudvalget ønsker ikke yderligere møder med foreninger, men sætter pris på det samlede årlige møde.
- Formanden orienterede om møde med beboer i nye ældrebolig og udfordringer i boligerne. Formanden foreslog, at udvalget henvender sig til Greve Boligselskab, og administrationen tager den videre dialog med boligselskabet. Udvalget ønsker en opfølgende sag om resultatet af dialogen.
- Formanden orienterede om midler som bevilges fra puljer.

Punkt 16: Orientering fra formanden/gensidig orientering

21-014447

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Medlem af Greve Seniorråd Palle Jacobsen er død december 2023, suppleant indkaldt.

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 17: Huskeliste og orientering fra administrationen

21-014441

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

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:

KL har fremsendt brev: SD98: Brev til sundhedsdirektører om forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker.

Brev er vedlagt som bilag 1.

Henvendelse fra Hjernesagen vedrørende Opfølgning på Styrelsen for Patientklagers afgørelse.

Henvendelse og svar vedlagt som bilag 2 og 3.

Henvendelse fra Sundhedssamarbejdsudvalgene vedr. fortsat prioritering af midler til sundhedsklyngerne.

Henvendelse vedlagt som bilag 4 og 5.

Brev fra KL vedr. nyt sundhedspolitisk udspil - "Sundhed for de mange – et sundhedsvæsen tæt på dig og mig"

Henvendelse og tilhørende bilag vedlagt som bilag 6, 7, 8, 9 og 10.

Orientering vedrørende opførsel af nyt plejehjem i Tune.

Boligselskabet Sjælland opsagde i juli i 2023 aftalen med entreprenør MT Højgaard A/S omkring opførelsen af det nye plejehjem i Tune. Administrationen orienterede om dette, i en sag til Sundheds- og Omsorgsudvalget og Klima,- Teknik,- og Miljøudvalget i august, til Økonomiudvalget den 28. august, samt til Byrådet den 4. september 2023 (sag 8, lukket dagsordenspunkt). I sagen orienterede administrationen også om Greve Kommunes handlemuligheder i forhold til samarbejdet med Boligselskabet Sjælland og betydningen af opsigelsen af entreprenøren, for plejehjemmets tidsplan.

Boligselskabet har den 18. december 2023 meddelt Greve Kommune, at de gennem et genudbud har fundet en ny totalentreprenør. Entreprenøren er Ejnar Kornerup A/S. Boligselskabet har den 21. december 2023 udsendt pressemeddelelse om dette. Pressemeddelelsen er vedlagt som bilag 11.

Boligselskabet har meddelt Greve Kommune, at tidsplanen for projektet er uændret i forhold til den revision, der blev lavet, da aftalen med MT Højgaard blev opsagt i juli. Tidsplanen betyder, at plejehjemmet står klar i slutningen af 2026. Projekteringen genoptages med den nye totalentreprenør, umiddelbart efter at kontrakten er indgået mellem entreprenør og boligselskab, i midten af januar 2024. Administrationen deltager fortsat i samarbejdet med boligselskab og entreprenør.

Brev fra Ankestyrelsen vedr. offentliggørelse af sagsbehandlingsfrister på det sociale område samt Ankestyrelsens udtalelse af sagshandlingsfrister på det sociale område. Vedlagt som bilag 12 og 13.

Bilag

Bilag 1. Brev til sundhedsdirektører om forbeholdt virksomhed

Bilag 2. Opfølgning på Styrelsen for Patientklagers afgørelse, nov. 2023

Bilag 3. Svar til Hjernesagen - november2023

Bilag 4. Mail med fælles henvendelse

Bilag 5. Fælles henvendelse fra sundhedssamarbejdsudvalgene til sundhedsministeriet vedrørende forlængelse af klyngemidler

Bilag 6. Brev fra KL vedr. nyt sundhedspolitisk udspil - ”Sundhed for de mange – et sundhedsvæsen tæt på dig og mig”

Bilag 7. Følgebrev vedr. KL's sundhedsudspil - 7. dec.

Bilag 8. Juridiske spørgsmål vedr. sundhedsklynger end

Bilag 9. Spørgsmål og svar om sundhedsklynger end

Bilag 10. KL sundhedsudspil - sundhed for de mange

Bilag 11. Pressemeddelelse Tune - Genudbud ny entreprenør

Bilag 12. Brev fra Ankestyrelsen vedr. offentliggørelse af sagsbehandlingsfrister på det sociale område

Bilag 13. Ankestyrelsens udtalelse om kommunernes offentliggørelse af sagsbehandlingsfrister på det sociale område

Punkt 18: Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2024

21-014442

Beslutning

Stormøde om ældres velfærd den 30. januar 2024 i Fredericia.

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 mødekalender 2024

Punkt 19: Underskriftsark

21-014446

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Elektronisk underskriftsark.