

REFERAT Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget d. 29-04-2020

Mødedato Onsdag d. 29. april 2020 kl. 08:00

Mødested virtuelt møde

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Lukket: Henvendelser til formanden.....	4
Budgetopfølgning 1 2020, fagudvalg.....	5
Forlængelse af forretningsmæssig investering på det specialiserede voksenområde.....	7
Optag af projektmidler til "Nedbringelse af sygefravær i reorganiseret hjemmepleje og sygepleje i C	10
Venteliste til pleje- og ældreboliger 2020.....	14
Udvikling i tilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed på plejeområdet i 2018-2019.....	17
Socialtilsyn Østs tilsyn i Freyas Kvarter 4 og 6.....	21
Afgivelse af årsregnskab 2019 til revisionen.....	24
Orientering fra formanden/gensidig orientering.....	28
Huskeliste og orientering fra administrationen.....	29
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget - Kalender 2020.....	31

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

Godkendt.

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Sagsnr.: 253-2017-37327 Dok.nr.: 253-2020-94367 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

Godkendelse af dagsorden for mødet den 29. april 2020.

Indstilling

Center for Politik, Organisation & Borgerbetjening indstiller, at dagsordenen godkendes.

Punkt 2: Lukket: Henvendelser til formanden

Punkt 3: Budgetopfølgning 1 2020, fagudvalg

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

3. Budgetopfølgning 1 2020, fagudvalg

Sagsnr.: 253-2019-31778 Dok.nr.: 253-2020-27733 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget

Resume

Sagen skal ses i sammenhæng med den samlede budgetopfølgning 1 2020 som blev behandlet af Økonomiudvalget den 14. og af Byrådet den 27. april 2020. Indeværende sag beskriver kort det generelle billede for den samlede budgetopfølgning for Greve Kommune, og går mere i dybden med poster inden for udvalgets eget område.

Indstilling

Center for Økonomi & HR indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Hovedkonklusioner

Nedenstående tabel opsummerer de primære konklusioner i Budgetopfølgning 1 for 2020.

	Ordinær drift	På den ordinære drift forventes et samlet mindreforbrug på 7,3 mio. kr., og der forventes ingen udfordring i forhold til overholdelse af servicerammen.
	Anlægsudgifter	For anlægsprojekter forventes der et samlet mindreforbrug på 70,1 mio. kr. der hovedsageligt skyldes forskydninger til 2021. På køb og salg af jord og ejendomme forventes en samlet merindtægt på 21,3 mio. kr.
	Kassepåvirkning mv.	Samlet set forventes der et kassetræk på 68,3 mio. kr. efter at der er reserveret 83,6 mio. kr. til finansiering af forskudte udgifter til budget- overslagsår inkl. buffer til fald i aktiemarkederne. Det samlede kassetræk skal ses i sammenhæng med kasseopbygningen i regnskab 2019, der i indeværende år både finansierer overførsler fra 2019, ekstraordinære anlæg samt afsættelse af pulje til finansiering af Corona-relaterede udgifter.

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at opgøre konsekvenserne af Covid19, hvorfor dette ikke indgår i budgetopfølgning 1. Konsekvenserne vil blive opgjort løbende, og en status vil indgå i budgetopfølgning 2 som udarbejdes på baggrund af forbrugstal for juli måned.

Områder under Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget

Driftsudgifter

På budgetområder under Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget forventes der en samlet mindreudgift på 4,4 mio. kr. Heraf er der et forventet merforbrug på 0,2 mio. kr. inden for servicrammen og et mindreforbrug på 4,6 mio. kr. på overførselsudgifter mv.

Servicerammeudgifter

På budgetområde 5.02 - Voksen og Handicap, forventes der mindreforbrug på botilbud og botilbudslignende tilbud og på dagtilbud. Disse mindreforbrug er dog opgjort ud fra den nuværende aktivitet, og det er forventningen, at aktiviteten vil stige i løbet af året, hvilket også har været tilfældet i de foregående år. Administrationens forventning er, at der vil komme yderligere tiltag for 2,5 til 5,0 mio. kr. på området. Udviklingen i antal borgere og gennemsnitspriser på det specialiserede voksenområde kan ses i bilag 2.

På hjælpemiddelområdet – både almen og kropsbårne forventes et merforbrug på samlet set 1,5 mio. kr. På kropsbårne skyldes udgiftsstigningen hovedsageligt en aktivitetsstigning kombineret med, at der kommer flere dyre enkeltsager. På almindelige hjælpemidler skyldes den forventede merudgift en stor mængde bevillinger af handicapbiler i slutningen af 2019. Udgifterne til bilerne kommer først i 2020.

I budget 2020-23 blev der afsat driftsmidler til Boliger til udsatte unge, men da boligerne ikke er bygget endnu, nulstilles budgetterne i 2020.

På budgetområde 5.03 – Hjemmepleje, forventes et merforbrug på samlet set 1,1 mio. kr. Hovedårsagen til merforbruget skyldes, at en leverandør på hjemmeplejen har opsagt deres kontrakt, og driften overgår til den kommunale hjemmepleje. Modsat forventes et mindreforbrug på SOSU-elever, da dimensioneringen er lavere end budgetlagt.

Overførselsudgifter mv.

Uden for servicrammen forventes mindreforbrug på udgifter til boligydelse, som blev løftet i 2019 og frem, men budgetopskrivningen har vist sig større end nødvendigt.

Statsrefusion for særlig dyre enkeltsager viser også en forventet merindtægt. Merindtægten skyldes, at der er kommet flere dyre enkeltsager, hvor refusionsgrænsen overstiges. En ny prognosemodel har til formål at forudsige refusionerne bedre end tidligere muligt.

Aktivitets- og udgiftsopfølgning på det specialiserede socialområde for voksne

Byrådet har bedt om at se en mere detaljeret aktivitets- og udgiftsopfølgning på det specialiserede socialområde. I bilag 2 har administrationen opstillet aktivitets- og udgiftsudvikling på voksenområdet, således at udviklingen over året kan følges.

Økonomiske konsekvenser

Indeværende sag har ingen direkte økonomiske konsekvenser.

Øvrige forhold

Den samlede budgetopfølgning og den tilhørende bevillingssag behandles af Økonomiudvalget den 14. april 2020 og af Byrådet den 27. april 2020.

Bilag

253-2020-94741 Bilag 1 Afvigelser på ordinær drift, SSPU

253-2020-94752 Bilag 2 Aktivitetsopfølgning på det specialiserede voksenområde

Bilag

Bilag 1 Afvigelser på ordinær drift, SSPU

Bilag 2 Aktivitetsopfølgning på det specialiserede voksenområde

Punkt 4: Forlængelse af forretningsmæssig investering på det specialiserede voksenområde

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

Anbefales.

Sagsfremstilling

4. Forlængelse af forretningsmæssig investering på det specialiserede voksenområde

Sagsnr.: 253-2020-5527 Dok.nr.: 253-2020-26105 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

I det vedtagne budget 2019 (-2022) indgik en toårig forretningsmæssig investering på det specialiserede voksenområde, hvor myndighedsfunktionen blev styrket med to årsværk - og med samtidig beslutning om evaluering i foråret 2020. I sagen gennemgås den opnåede økonomiske effekt af investeringen. Effekten har været bedre end forventet, og derfor foreslås det at fortsætte investeringen varigt efter 2020 samt at investere yderligere med et årsværk for at opnå en endnu bedre økonomisk effekt. Byrådet skal tage stilling til, om forslaget skal indgå i budgetprocessen for Budget 2021-2024.

Indstilling

Center for Job & Socialservice indstiller, at forslag om forretningsmæssig investering på det specialiserede voksenområde indgår i budgetprocessen for Budget 2021-2024 som beskrevet i sagen.

Sagsbeskrivelse

I det vedtagne budget 2019 indgik en forretningsmæssig investering om at styrke myndighedsfunktionen på det specialiserede voksenområde med to ekstra rådgivere. Investeringen skulle finansieres af en besparelse på eksterne tilbud – primært midlertidige botilbud – gennem forhandling af priser, billigere tilbud og hjemtagelser. Den forretningsmæssige investering blev bevilget i to år 2019-2020 med samtidig beslutning om en evaluering i foråret 2020. Dette for at kunne tage politisk stilling til, om der i Budget 2021-2024 skal udarbejdes budgetforslag om at forlænge investeringen midlertidigt eller varigt. I den forretningsmæssige investering var indarbejdet følgende økonomiske forudsætninger i de to budgetår:

Beløb i 1.000 kr.	2019	2020
Investering to ekstra rådgivere	1.000	1.000
Forudsat besparelse gennem prisforhandlinger, billigere tilbud og hjemtagelser	-1.125	-1.875
I alt	-125	-875

Status på investeringen – medarbejdere og sagsantal

Der blev rekrutteret to ekstra rådgivere til myndighedsfunktionen, men på grund af to opsigelser og deraf følgende vakancer var teamet reelt først fuldtalligt pr. 1. april 2019. Teamet består nu af i alt 9 rådgivere opdelt i to søjler, heraf 5 rådgivere i søjle 2, der varetager myndighedsopgaver og sagsbehandling for borgere i botilbud. Den forudsatte besparelse skal helt overvejende hentes på netop borgere i botilbud, som er den mest omkostningstunge foranstaltning på det specialiserede voksenområde. Derfor er det i teamets sagsfordeling prioriteret, at rådgiverne i botilbudssøjlen har et lavt sagsantal, for ellers er det ikke muligt at nå den tætte faglige opfølgning, der er en forudsætning for at opnå besparelser, der er fagligt velbegrundede og afstemt med den konkrete borgers behov og funktionsniveau. Rigtig indsats på rette tidspunkt giver den bedste effekt for borgeren.

De 5 rådgivere i botilbudssøjlen har pr. februar 2020 et gennemsnitligt sagsantal på lidt over 53 sager. Til sammenligning anbefaler Dansk Socialrådgiverforenings et vejledende sagsantal på ca. 55-75 sager på det specialiserede voksenområde. Sagsantallet i botilbudssøjlen ligger altså i den lave ende, og det er administrationens vurdering, at det netop er det lave sagsantal, der har gjort det muligt at opnå en væsentlig bedre økonomisk effekt end forudsat i den forretningsmæssige investering (se nedenfor om status på økonomien).

Prisen for det lave sagsantal i botilbudssøjlen er til gengæld, at rådgiverne i den anden søjle – søjle 1 - har væsentligt flere sager. Søjle 1 varetager myndighedsopgaver og sagsbehandling for borgere med mindre omfattende og komplekse støttebehov samt borgere på forsorgshjem og krisecentre. Her ligger det gennemsnitlige sagsantal pr. februar 2020 på 79 sager. Det er et højt sagsantal – og også for højt. Konsekvensen er, at der i denne søjle må prioriteres skarpt i opgaverne, så det typisk er det mest presserende og nødvendige, der nås. Løbende opfølgning af indsatsen nås fx kun med lange intervaller eller nås slet ikke. Konsekvensen er, at der ikke bliver fulgt tilstrækkeligt op på, om indsatsen er den rigtige på det rette tidspunkt i forhold til borgerens aktuelle behov. Konsekvensen er også, at arbejdspresset for rådgiverne i søjlen er for stort. Derfor er det heller ikke på sigt muligt at opretholde den nuværende sagsfordeling mellem de to søjler.

Status på investeringen – økonomi

Fra januar 2019 er der holdt løbende regnskab med de økonomiske effekter af den forretningsmæssige investering. Aktuell status pr. februar 2020 ser sådan ud:

Aktivitet	Antal be-rørte borgere	Økonomisk effekt i 1.000 kr.		
		2019	2020	2021?
Forhandlet kortere opsigelsesvarsel (engangsbesparelse)	4	-221	0	0
Forhandlet lavere takst	2	-15	-90	-60
Flytning til mindre omfattende tilbud / ny leverandør	3	-182	-1.762	-1.770
Reduktion i omfanget af hjælp	3	-51	-366	-396
Tilbud ophørt	1	-80	-318	-318
Særligt dyre enkeltsager, mindre refusion		20	225	225
Økonomisk effekt i alt *)	13	-529	-2.311	-2.319

*) Der er gengængere blandt de 13 berørte borgere. Det er 11 forskellige borgere, der er berørt

Som det fremgår, blev investeringen på 1 mio. kr. ikke hentet ind i 2019. Det skyldes dels, at teamet som nævnt først var fuldtalligt pr. 1. april 2019, dels (især), at de iværksatte tiltag kun kunne nå at have få måneders effekt i 2019. Endvidere at et planlagt 2-dages forhandlingskursus for hele teamet først kunne holdes i september måned 2019. Formålet med kurset var at ruste rådgiverne bedre til at indgå i forhandlinger med eksterne tilbud om opsigelsesvarsler, takster og priser – ikke mindst sammenhængen mellem pris og indsats/kvalitet.

Til gengæld er der fra 2020 opnået en varig besparelse på 2,3 mio. kr. årligt. Det svarer til en nettogevinst på 1,3 mio. kr. efter modregning af investeringen på 1 mio. kr. Den opnåede besparelse er dermed 0,425 mio. kr. større end det oprindeligt forudsatte beløb på 0,875 mio. kr.

Økonomiske konsekvenser

Den allerede opnåede besparelse på 2,3 mio. kr. årligt på det specialiserede voksenområde indgår i 2020 i Budgetopfølgningen, og i Budget 2021-24 indgår besparelsen i den årlige tekniske rettelse om mængderegulering af budgettet. Mængdereguleringen bliver altså 2,3 mio. kr. lavere, end den ellers ville være blevet.

Den økonomiske effekt af den forretningsmæssige investering har vist sig at være mere positiv end forventet. Og det er blevet tydeligt, at der er en direkte sammenhæng mellem rådgivernes sagsantal og den gode økonomiske effekt. Det er derfor også administrationens anbefaling, at den forretningsmæssige investering på to rådgivere skal gøres varig.

Herudover er det administrationens anbefaling, at der varigt investeres yderligere 0,5 mio. kr. til en ekstra rådgiver i søjle 1. Det er der to grunde til: For det første for at fastholde det lave sagsantal og dermed den gode økonomiske effekt i botilbudssøjlen. Uden tilførsel af rådgiverressourcer i søjle 1 med mindre komplekse borgere er det nødvendigt at flytte rådgivertimer hertil fra botilbudssøjlen, for det nuværende høje sagsantal kan ikke fortsætte. Med tilførsel af en ekstra rådgiver i søjle 1 vil det gennemsnitlige sagsantal komme ned på ca. 60 sager.

Og for det andet for at styrke opfølgning og sagsbehandling generelt for de borgere, der (endnu) ikke har behov for en omfattende indsats. En styrket indsats for den målgruppe kan medvirke til at forebygge, at borgeren senere får brug for en mere omfattende støtte.

Med en samlet investering på 1,5 mio. kr. (tre rådgivere) er det administrationens opfattelse, at der er god mulighed for at fastholde – og også udbygge – den opnåede gode økonomiske effekt. Udover den allerede opnåede besparelse på 2,3 mio. kr. årligt skønnes det således muligt at opnå en nettobesparelse på yderligere ca. 0,5 – 1,5 mio. kr. årligt i den kommende 4-årige budgetperiode:

Beløb i 1.000 kr.	2021	2022	2023	2024
Allerede realiseret besparelse, indarbejdes i budget	-2.311	-2.319	-2.319	-2.319
Nyt forslag til Budget 2021-24:	2021	2022	2023	2024
Investering med 2 rådgivere i søjle 2 fortsætter varigt efter 2020	1.000	1.000	1.000	1.000
Yderligere varig investering med 1 rådgiver i søjle 1	500	500	500	500
Yderligere besparelse som følge af prisforhandling, flytning til billigere tilbud, hjemtagelser mv.	-2.000	-2.500	-3.000	-3.000
Økonomisk effekt i alt	-500	-1.000	-1.500	-1.500

Tidsplan

Budgetforslag om den foreslåede forretningsmæssige investering vil indgå i Effektiviserings- og besparelseskataloget til Budget 2021-2024 og dermed følge den generelle tidsplan for budgetprocessen.

Punkt 5: Optag af projektmidler til "Nedbringelse af sygefravær i reorganiseret hjemmepleje og sygepleje i Greve Kommune" på budget i 2020-2021

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

1.-3. Anbefales.

Seniorrådets bemærkninger blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

5. Optag af projektmidler til "Nedbringelse af sygefravær i reorganiseret hjemmepleje og sygepleje i Greve Kommune" på budget i 2020-2021

Sagsnr.: 253-2020-5067 Dok.nr.: 253-2020-94399 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering meddelte den 27. marts 2020, at Greve Kommune tildeles i alt 2.249.578 kr. til projektet *"Nedbringelse af sygefravær i reorganiseret hjemme- og sygepleje i Greve Kommune"*. I sagen orienteres om projektet, og Byrådet skal beslutte, om projektet skal igangsættes, og at indtægter og udgifter bliver optaget på Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets budgetområde 5.03 Hjemmepleje i 2020 og 2021.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller,

1. *at projektet "Nedbringelse af sygefravær i reorganiseret hjemmeplejen og sygeplejen" godkendes igangsat som beskrevet*

2. *at der meddeles tillægsbevilling til merindtægter på 669.565 kr. i 2020 og 1.580.013 kr. i 2021*

3. *at der meddeles tillægsbevilling til merudgifter på 669.565 kr. i 2020 og 1.580.013 kr. i 2021. I alle år på budgetområde 5.03 Hjemmepleje til projektet.*

Sagsbeskrivelse

Der er med finanslovsaftalen for 2018 afsat en ansøgningspulje på i alt cirka 50 mio. kr., som har til formål at støtte nye kommunale initiativer, der systematisk skal nedbringe sygefraværet og begrænse længden af sygemeldinger i ældreplejen. Greve Kommune har på baggrund af en projektansøgning modtaget 2.249.578 kr. til brug i 2020 og 2021. Projektet kaldes *"Nedbringelse af sygefravær i reorganiseret hjemme- og sygepleje i Greve Kommune"*. Projektet skal udarbejde en lokal analyse af sygefraværet i hjemmeplejen og sygeplejen med henblik på at lave en lokal og målrettet strategi for at forebygge og nedbringe sygefravær i Greve Kommunes hjemmepleje og sygepleje. Strategien skal godkendes politisk.

Baggrund for projektet

Den stigende andel af plejekrævende ældre øger behovet for uddannede social- og sundhedshjælpere og assistenter samt sygeplejersker. Det er blandt andet derfor vigtigt, at Greve Kommune kan tilbyde gode arbejdsforhold med høj trivsel og et godt arbejdsmiljø, så medarbejdere kan fastholdes og nye kan rekrutteres.

Et højt sygefravær kan være et tegn på, at medarbejderne mistrives og/eller, at der er et dårligt arbejdsmiljø. Forhøjet sygefravær mindsker Greve Kommunes mulighed for, at ældreplejen ikke levere den ønskede kvalitet til borgerne, og vikarudgifterne vil stige, hvis sygefraværet ikke nedbringes. Omorganiseringer kan resultere i usikkerhed omkring eventuelle ændringer i arbejdsvilkår, herunder i forhold til ledelse, kompetencer, opgaver med videre, hvilket kan føre til mistrivsel og dårligt arbejdsmiljø. Der er gennemført - og gennemføres - to store organisatoriske forandringer i hjemmeplejen og i sygeplejen i første halvår af 2020. Greve Kommunes sygepleje er fra den 1. februar 2020 lagt sammen fra to til nu én tværgående enhed. Derudover har den private hjemmeplejeleverandør Attendo valgt at opsiges deres kontrakt med Greve Kommune gældende fra den 1. juni 2020. I den forbindelse bliver der oprettet en ny kommunal hjemmeplejegruppe, kaldet Hjemmeplejen Nord, som holder til i det nordlige område. Begge forandringer forventes at få indflydelse på arbejdsmiljø, trivsel, personaleomsætning, og dermed også på udviklingen i sygefravær på området.

I projektet *Datadrevet Ledelsesunderstøttelse* ved ekstern konsulent Jan Højllund, har der været fokus på det generelle sygefravær i organisationen i Greve Kommune. Projektet har medvirket til et generelt fald i sygefravær på tværs af Greve Kommune på 2,2 procent fra 2018 til 2020. I nedenstående tabel fremgår det gennemsnitlige sygefravær i plejenhederne fra april 2019 til marts 2020.

Plejeenhed	Gennemsnitligt sygefravær
Strandcentret plejecenter	4,96
Lokalcenter Møllehøj	5,68
Nældebjerg plejecenter	5,11
Rehabiliteringscentret Hedebo	5,15
Hjemmeplejen Stranden	5,82
Hjemmeplejen Tune	8,14
Sygeplejen (tidligere sydgruppe)	4,36
Sygeplejen (tidligere nordgruppe)	8,53*

*Opgørelsen er fra perioden januar 2019 til marts 2019.

Sammenholdt med de nuværende og forestående omorganiseringer i hjemmeplejen og sygeplejen, er der behov for en målrettet indsats i hjemmeplejen og i sygeplejen i Greve Kommune.

COVID-19 og projektet

I forbindelse med udarbejdelsen af ansøgningen til projektet, var situationen med COVID-19 ikke aktuel i Danmark. På baggrund af den nuværende situationen med COVID-19 vurderer administrationen, at projektets formål i ligeså høj grad er vigtigt. Desuden kan situationen gøre, at administrationen er nødsaget til, at påbegyndelsen af projektet bliver udskudt til senere på året.

Analyse af sygefravær og arbejdsmiljø

I projektet skal der foretages en lokal analyse af sygefraværet i Greve Kommunes hjemmepleje og sygepleje med henblik på at opnå viden om, hvilke faktorer der gør sig gældende i forhold til fx kort- og langtidssygefravær samt fysisk og psykisk arbejdsmiljø.

Strategi for indsatser

Strategien bliver udarbejdet på baggrund af analysen i et tæt samarbejde med Lokal- og Område-MED samt de lokale TRIO i Sundhed og Pleje, og skal sammensættes af i alt fire kerneelementer, som er udvalgt af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering. I nedenstående tabel er oplistet de fire kerneelementer med tilhørende eksempler på indsatser. De konkrete indsatser, der implementeres i forbindelse med projektet, vil afhænge af analysens konklusioner.

Kerneelement	Eksempel på indsats
1) Tiltag til forebyggelse af arbejdsmiljøområder, der vurderes at have betydning for sygefraværet	Arbejde med sammenhæng mellem trivsel, kvalitet og produktivitet, herunder planlægning af opgaveløsning, tværfagligt samarbejde, samarbejdsrelationer, kultur, fysisk og psykisk arbejdsmiljø
2) Oprettelse af et systematiseret samarbejde med Greve Kommunes HR-ansvarlige for hjemmeplejen og sygeplejen samt jobcentrets sygedagspengeafdeling	Systematiseret samarbejde mellem HR og jobcenteret, når en sygemeldt medarbejder ikke er bosiddende i Greve Kommune

3) En fremrykket indsats for sygemeldte i hjemmeplejen og sygeplejen	Udarbejde ny praksis for <i>fast-track</i> på baggrund af erfaringer fra andre kommuner
4) Brug af gradvis tilbagevenden til arbejdet.	Tværgående dialog om muligheder og begrænsninger for gradvis tilbagevenden i ældreplejen. Understøttelse og træning af ledelsen fx træning i sygefraværssamtaler og kommunikation med medarbejdere.

Udarbejdelsen af analyse og strategi vil foregå i perioden fra april til september 2020. Det er et krav fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, at strategien godkendes på politisk niveau. Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget bliver forelagt strategien til behandling i efteråret 2020.

Implementering af indsatser

Implementering af strategiens indsatser vil foregå ud fra *forbedringsmodellen* (PDSA-cirklen), der betyder, at indsatser først afprøves i én enhed ad gangen, hvorefter indsatserne udbredes til flere enheder efter en modificering og evaluering af afprøvningen. Implementeringen af indsatser igangsættes i oktober 2020.

Medarbejdere i projektperioden

I projektperioden bliver der frikøbt en projektleder og en fastholdelseskonsulent 18,5 timer ugentligt. Derudover bliver der frikøbt en medarbejder fra jobcentret 10 timer ugentligt, og i alt fire arbejdsmiljørepræsentanter fra hjemmeplejen og sygeplejen 3,5 timer ugentligt. Derudover bliver der tilkøbt ekstern konsulentbistand til at udarbejde analyse, strategi samt til at bistå implementeringsprocesserne.

Borgmester Pernille Beckmann har i forbindelse med udarbejdelsen af ansøgningen, skrevet under på en politisk tilkendegivelse, der støtter op om projektets formål. Ansøgning, tilsagn og politisk tilkendegivelse er vedlagt som bilag.

Effektorganisationen

Projektet understøtter temaet om *kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng* i Værdigheds- og Ældrelevspolitikken. Administrationen vurderer, at der skal formuleres et supplerende effektmål og et tilhørende resultatmål, som understøtter projektet. Det supplerende effektmål og resultatmål vil afhænge af projektets analyse. Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget godkender det supplerende effektmål og resultatmål i forbindelse med behandling af strategien i efteråret 2020.

Lovgrundlag

Greve Kommunes økonomiske regulativ.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen egenfinansiering. Lønningerne til projektmedarbejdere finansieres af projektmidlerne.

Øvrige forhold

Greve Seniorråd har holdt skriftlig høring den 27. april 2020, og i den forbindelse havde rådet følgende kommentar til denne sag: Greve Seniorråd finder det positivt, at Greve Kommune er opmærksomme på relevante puljer til projekter, som er til glæde for de ældre.

Tidsplan

Projektet bliver gennemført i perioden fra 1. april 2020 til 31. oktober 2021. Situationen med COVID-19 kan resultere i, at påbegyndelsen af projektet bliver udskudt til senere på året.

Bilag

253-2020-92370	Tilsagn fra STAR
253-2020-23646	Ansøgning
253-2020-23647	Politisk tilkendegivelse vedr. projekt om nedbringelse af sygefraværet i ældreplejen

Bilag

Tilsagn fra STAR

Ansøgning

Politisk tilkendegivelse vedr. projekt om nedbringelse af sygefraværet i ældreplejen

Punkt 6: Venteliste til pleje- og ældreboliger 2020

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

6. Venteliste til pleje- og ældreboliger 2020

Sagsnr.: 253-2020-10877 Dok.nr.: 253-2020-94346 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

I sagen orienteres Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget om antallet af visiterede borgere, der står på venteliste til en plejebolig eller ældrebolig i Greve Kommune i de seneste fire år. Seneste opgørelse viser, at Greve Kommune overholder plejeboliggarantien med en enkelt lovlig undtagelse.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

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

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

Plejeboliger

En plejebolig er en bolig, der ligger på et plejecenter. Greve Kommune har anvisningsret til samtlige plejeboliger i Greve Kommune, som alle er almene boliger. Greve Kommune råder i alt over 307 plejeboliger. 33 af disse plejeboliger er demensboliger. Derudover findes der fire særlige boliger på Langagergård Plejecenter, som tilbydes borgere, der fx har en udadreagerende adfærd eller et særligt behov for at blive skærmet.

Plejeboliggaranti

Efter lov om almene boliger skal kommunerne tilbyde en indflytningsklar plejebolig senest to måneder efter, at borgeren er visiteret til en sådan. Denne forpligtelse kaldes plejeboliggarantien, hvor der er opstillet en række betingelser.

Garantien gælder også borgere fra andre kommuner, som søger en plejebolig i Greve Kommune. Plejeboliggarantien bortfalder, hvis en borger kun ønsker én specifik bolig på et specifikt plejecenter, og dermed ikke ønsker at tage imod næste ledige bolig. Den seneste opgørelse viser, at Greve Kommune i alle tilfælde overholder plejeboliggarantien med en enkelt undtagelse, hvor en borger ikke har fået tilbudt en ledig bolig, fordi Greve Kommune grundet COVID-19 situationen prioriterer, at egne borgere fra rehabiliteringscentret Hedebo kan få en plejebolig. Greve Kommune har midlertidig hjemmel til at gøre undtagelser som denne, fordi det på baggrund af en vurdering af kommunens samlede pleje- og personalekapacitet har vist sig nødvendigt i forbindelse med håndteringen af COVID-19.

Tabel 1	Februar 2017	Marts 2018	April 2019	April 2020
Antal borgere på venteliste til plejeboliger i alt	62	49	20	37

Heraf borgere fra andre kommuner	8	6	0	13
Heraf borgere fra Greve Kommune	54	43	20	24

Tabel 1 viser, at der er sket et fald i antallet af borgere på ventelisten fra målepunktet i februar 2017 og frem til april 2020. Ud af de 37 borgere på venteliste i 2020 er 11 borgere omfattet af plejeboliggarantien. De øvrige 24 borgere på venteliste, har ønsket en plejebolig på et bestemt plejecenter, og plejeboliggarantien er derfor bortfaldet. Administrationen vurderer, at opgørelsen fra 2019 er misvisende, da arbejdsgangen til registrering af borgere på venteliste til plejebolig i det nye omsorgssystem KMD Nexus, ikke var fuldt implementeret i april 2019. Siden april 2019 er Myndigheden blevet mere rutinerede i at registrere borgerne korrekt i omsorgssystemet. Opgørelsen fra april 2020 er derved mere retvisende for den aktuelle situation. Under alle omstændigheder, er opgørelsen et øjebliksbillede, og der må forventes udsving i løbet af året. Det er endnu for tidligt at vurdere, om coronavirus betyder en stigning eller et fald i behovet for plejeboliger.

Hvis behovet for en plejebolig udelukkende vurderes ud fra antallet på ventelisten, vil det langsigtede perspektiv ikke fremgå. Ifølge lokale *Befolkningsprognose 2019* stiger antallet af borgere, som er over 80 år med 120 procent frem til 2030. I plejeboligprognosen fra maj 2018 beregnes behovet ud fra demografi og en række andre faktorer, herunder forbedring af folkesundheden og bedre hjælp til kroniske sygdomme. Plejeboligprognosen angiver et stigende behov over tid. I 2021 vil behovet være yderligere 42 boliger, ud over den kapacitet på 307 boliger som Greve Kommune i dag råder over. Herefter stiger behovet, så der i år 2025 mangler i alt 104 boliger.

Gennem grundsalget i Hundige Øst etablerer investor og leverandør et friplejehjem med 75 boliger. Friplejehjemmet åbner i 2023. Prognosen angiver til den tid, at Greve Kommune mangler yderligere 73 boliger. Hvis friplejehjemmet optager borgere fra Greve Kommune på alle 75 boliger, vil der i løbet af to år udvikle sig et nyt behov for yderligere plejeboliger som prognosen angiver til cirka 30 borgere.

Ventetid til en plejebolig

Borgere, der i 2019 har været omfattet af plejeboliggarantien ventede i gennemsnit 13 dage på at få anvist en plejebolig og maksimalt 51 dage. Længere ventetid kan eksempelvis skyldes, at nogle borgere ud fra en konkret og individuel bliver prioriteret før andre. Borgere, der ikke har været omfattet af plejeboliggarantien ventede i gennemsnit 47 dage på at få anvist en plejebolig. I et enkelt tilfælde har en borger ventet 225 dage på at få anvist en plejebolig, fordi borgeren ønskede at flytte fra en plejebolig til en anden specifik plejebolig.

Ældreboliger

En ældrebolig er en bolig, der bliver tilbudt borgere, som for nuværende bor i en bolig, der giver dem problemer med at fungere i hverdagen. Greve Kommune råder over 245 ældreboliger. Visitationen vurderer henvendelser om opskrivning til ældreboliger på baggrund af den politisk godkendte kvalitetsstandard for ældre- og handicapboliger. Ældreboliger er ikke som plejeboliger omfattet af en garanti. Det betyder, at borgerne ikke kan få oplyst et nøjagtigt tidspunkt for indflytning i en ældrebolig.

Tabel 2	Februar 2017	Marts 2018	April 2019	April 2020
Antal borgere på venteliste til ældreboliger i alt	50	44	34	45
Heraf borgere fra andre kommuner	13	11	11	11
Heraf til en ældrebolig i Greve Kommune	37	33	23	34

I tabel 2 ses en stigning i antallet af borgere på venteliste til en ældrebolig fra 2019 til 2020. Stigningen vurderes at være forventeligt i forhold til den demografiske udvikling. Opgørelsen er et øjebliksbillede, og der må forventes udsving i løbet af året.

Ventetid til en ældrebolig

Borgere, der i 2019 var visiteret til en ældrebolig ventede i gennemsnit 72 dage og maksimalt 186 dage, før de fik anvist en ældrebolig. Længere ventetid kan skyldes, at borgeren har ønsket at flytte ind i en specifik ældrebolig.

Greve Kommune er i gang med at etablere nye ældreboliger, som skal imødekomme det stigende behov for ældreboliger. Byrådet godkendte den 12. november 2018, at Greve Boligselskab opfører 40 ældreboliger i Hundige Øst, afdeling Frydenhøj. Derudover skal der i 2020 træffes beslutning om placering af yderligere 30 ældreboliger. Administrationen ser ældreboligerne som en vigtig brik i den målsætning, der er sat om, at borgere skal bo længst muligt i egnet hjem. Derfor opføres og indrettes de nye ældreboliger som handicapboliger. En ældrebolig kan derved for mange borgere i målgruppen være et egnet hjem i lang tid.

Lovgrundlag

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

Lov om almene boliger § 54 (plejeboliggaranti)

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

Bekendtgørelse om begrænsning af rettigheder på sundheds- og ældreområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 § 12 om at kunne fravige rettigheder og forpligtelser, når det på baggrund af en samlet vurdering af kommunens samlede pleje- og personalekapacitet er nødvendigt i forbindelse med håndteringen af Coronavirussygdom 2019.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomisk konsekvenser.

Punkt 7: Udvikling i tilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed på plejeområdet i 2018-2019

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

7. Udvikling i tilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed på plejeområdet i 2018-2019

Sagsnr.: 253-2020-11027 Dok.nr.: 253-2020-95209 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

I sagen orienteres Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget om de risikobaserede tilsyn og ældretilsyn, Styrelsen for Patientsikkerhed har gennemført på plejeområdet i Greve Kommune fra ultimo 2018 til ultimo 2019.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Styrelsen for Patientsikkerhed har som en af sine hovedopgaver at føre tilsyn på institutioner, som leverer ydelser efter sundhedsloven. Tilsynene er tidligere kendt som embedslægens tilsyn. Som supplement til det risikobaseret tilsyn, blev der i 2018 indført en fireårig forsøgsordning med et såkaldt *ældretilsyn*, hvor der føres tilsyn med indsatser, som ydes efter serviceloven. I sagen orienteres om de risikobaserede tilsyn og ældretilsyn, der er gennemført på plejeområdet i perioden fra udgangen af 2018 til udgangen af 2019.

Om risikobaseret tilsyn

Om der skal føres et tilsyn på en given institution, afgøres ud fra et kriterium om risiko for patientsikkerheden. Dette betyder, at styrelsen løbende vurderer, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed og udvælger institutionerne efter denne vurdering. Der kan foretages risikobaserede tilsyn på behandlings- og plejainstitutioner i både det offentlige og private sundhedsvæsen. Det kan fx være et plejecenter, en hjemmeplejeleverandør eller en fodterapeut. Ved risikobaserede tilsyn varsles institutionen på forhånd, så tilsyn ikke foretages uanmeldt. Tilsynet skal bidrage til læring og udvikling af de social- og plejefaglige indsatser på plejeområdet.

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvori det fremgår, om der er konstateret overtrædelser eller mangler af betydning for patientsikkerheden. Når styrelsen gennemfører et risikobaseret tilsyn, får institutionen resultaterne samme dag. Hvis styrelsen 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. Når rapporten er offentliggjort, kan den behandles politisk.

Resultaterne af de risikobaserede tilsyn fremgår af nedenstående tabel:

Leverandør	Dato for tilsyn	Samlet bedømmelse	Bemærkning
Stranden hjemmepleje	19. november 2018	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden	- Der blev fundet mangler i dokumentationen. - Styrelsen fandt mangler i håndtering af medicin. Manglerne vurderes let at kunne udbedres.
Tune hjemmepleje	29. november	Mindre problemer af betydning for	- Tilsynet påviste gennemgående mangler i

	2018	patientsikkerheden	dokumentationen. - Manglerne vurderes let at kunne udbedres.
Strandcentret plejecenter	5. december 2018	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden	- Det er styrelsens vurdering, at Strandcentrets største udfordring er mangelfuld dokumentation. - Det er styrelsens indtryk, at ledelse og personale på plejecentret gør en stor indsats for at finde løsninger for at skabe overblik og systematik i dokumentationen af hensyn til patientsikkerheden. - Mindre mangler i relation til medicineringsområdet.
Nældebjerg plejecenter	7. december 2018	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden	- Det er styrelsens vurdering, at Nældebjergs største udfordring er mangelfuld dokumentation. - Det er styrelsens indtryk, at ledelse og personale på plejecentret gør en stor indsats for at finde løsninger for at skabe overblik og systematik i dokumentationen af hensyn til patientsikkerheden. - Mindre mangler i relation til medicineringsområdet.
Sygeplejen Syd	4. februar 2019	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden	- Der blev fundet mangler i dokumentationen. - Der er i vurderingen lagt vægt på, at ledelsen kunne redegøre for, hvordan man aktuelt og fremadrettet havde planlagt implementering af en bedre dokumentationspraksis og arbejdsgange til at understøtte denne.
Langagergård plejecenter	19. september 2019	Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden	- Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at Langagergård Plejecenter fremstod sundhedsfagligt velorganiseret og med høj grad af systematik. - Plejecentrets ledelse og personale fremstod imødekommende og kompetente, også i forhold til dokumentation af den sundhedsfaglige pleje og behandling. - Alle målpunkter var opfyldt.

Styrelsen konkluderer for alle leverandører, at handleplanerne opfylder de krav, der stilles i tilsynene. Administrationen afholder løbende møder med leverandørerne, hvor der følges op på de enkelte handleplaner. Indeholder tilsynene kritiske fund, afholdes der ekstraordinære møder. Rapporter fra de risikobaseret tilsyn er vedlagt som bilag.

Om ældretilsyn

Ældretilsynet har til formål at føre tilsyn med kvaliteten af de indsatser, som ydes efter serviceloven § 83-87 med

undtagelse af § 85. Tilsynet har blandt andet fokus på om borgerne oplever livskvalitet og selvbestemmelse. Ældretilsynet er et supplerende tilsyn og erstatter ikke andre tilsyn. Både kommunernes eksisterende tilsyn med personlig hjælp, omsorg og pleje og styrelsens risikobaseret tilsyn bibeholdes. Tilsynet bliver evalueret efter forsøgsperioden 2021. Lokalcenter Møllehøj har indtil nu været eneste institution i Greve Kommune, der har været udtaget til et ældretilsyn ved en stikprøve.

Resultaterne af det gennemførte ældretilsyn fremgår af nedenstående tabel:

Leverandør	Dato for tilsyn	Samlet bedømmelse	Bemærkning
Lokalcenter Møllehøj	10. oktober 2019	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet	- Problemerne relaterer sig til manglende dokumentation af borgerens mål for personlig og praktisk hjælp. Dermed er der risiko for, at borgeren ikke inddrages i tilrettelæggelse og udførsel af den personlige og praktiske hjælp. - Styrelsen har lagt vægt på, at ledelse og personale på plejeenheden var reflekterende, og personalet havde viden i forhold til plejeenhedens kerneopgaver. - Det er styrelsens vurdering, at manglerne i forhold til målepunkterne kan udbedres, og at plejeenheden vil være i stand til at rette op på de anførte problemer ud fra den rådgivning, der er givet under tilsynet.

Rapport fra ældretilsynet er vedlagt som bilag.

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.

Bilag

253-2020-95207 Langagergård 2019

253-2020-95206 Møllehøj 2019

253-2020-95205 Nældebjerg 2018

253-2020-95201 Strandcentret 2018

253-2020-95200 Sygeplejen Syd 2019

253-2020-95198 Tune hjemmepleje 2019

253-2020-95197 Stranden hjemmepleje 2018

Bilag

Langagergård 2019

Møllehøj 2019

Nældebjerg 2018

Strandcentret 2018

Sygeplejen Syd 2019

Tune hjemmepleje 2019

Stranden hjemmepleje 2018

Punkt 8: Socialtilsyn Østs tilsyn i Freyas Kvarter 4 og 6

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

8. Socialtilsyn Østs tilsyn i Freyas Kvarter 4 og 6

Sagsnr.: 253-2020-10821 Dok.nr.: 253-2020-94128 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

I sagen orienteres om Socialtilsyn Østs årlige driftsorienterede tilsyn i Freyas Kvarter 4 og 6, som er et botilbudslignende tilbud for borgere med en udviklingshæmning. Socialtilsyn Øst konkluderer, at tilbuddet i høj grad opfylder betingelserne for fortsat godkendelse og giver en fin bedømmelse af kvaliteten

Indstilling

Center for Job & Socialservice indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Socialtilsyn Øst er en offentlig myndighed, som har til opgave at godkende sociale tilbud til udsatte og handicappede borgere i Østdanmark, og at føre tilsyn med, at tilbuddene har en tilstrækkelig høj kvalitet. Socialtilsynet kommer på et årligt anmeldt eller uanmeldt driftsorienteret tilsyn. Efterfølgende udarbejder socialtilsynet en rapport med bedømmelse af kvaliteten og eventuel anbefaling af udviklingspunkter. Socialtilsynet har mulighed for at træffe afgørelser om påbud, skærpet tilsyn eller ophør af godkendelse.

Kort om Freyas Kvarter 4 og 6

Freyas Kvarter 4 og 6 er Pædagogisk Psykiatrisk Vejledningscenters (PPV) botilbudslignende tilbud for otte borgere med en udviklingshæmning i alderen 18-60 år. Tilbuddet består af to identiske to-plans huse fra 2007, som hver har fire selvstændige lejligheder med køkken og bad. Husene har fælles stue i stueetagen og fælles køkkenalrum på 1. sal. Der er tilknyttet faste vejledere, som hjælper med de praktiske opgaver i hverdagen og med at støtte beboerne i at opnå et godt fællesskab. Støtte ydes efter Serviceloven § 85 om socialpædagogisk støtte.

Socialtilsynets tilsynsrapport om Freyas Kvarter 4 og 6

Socialtilsyn Øst var på anmeldt besøg den 16. januar 2020, hvor de interviewede en leder og en afdelingsleder, to medarbejdere og tre borgere. Derudover har socialtilsynet haft adgang til beskrivelser af målgruppen, pædagogiske metoder, økonomi mv.

Socialtilsyn Øst konkluderer, at Freyas Kvarter 4 og 6 samlet set opfylder betingelserne for fortsat godkendelse. Tilbuddet har dermed den kvalitet, der skal til for at sikre, at borgerne får den indsats, der stemmer overens med formålet med offentlige og private tilbud efter Serviceloven.

Opsummering af socialtilsynets opsummerende vurdering af kvalitet i Freyas Kvarter 4 og 6:

- Det vurderes, at tilbuddet i høj grad arbejder målrettet med at højne faglighed og kvalitet. Det gælder både i forhold til implementering af fælles faglige metoder, præcisering af kerneopgaver og tilbuddets målsætning.
- Det vurderes, at tilbuddets nuværende indsats i høj grad resulterer i, at borgernes behov for individuel støtte og forskelligheder rummes via socialpædagogiske og sundhedsfaglige indsatser, samt at der ydes en individuel omsorg med fokus på borgernes selvbestemmelsesret i forhold til ønsket og behovet for støtte til bedst mulig udvikling i forhold til mestring af eget liv.
- Det vurderes, at det er et kompetent tilbud, der arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse med faglige tilgange og metoder i forhold til målgruppens særlige behov.

· Det vurderes, at de metodiske og faglig tilgange: KRAP, anerkendende og kognitiv tilgang, struktur pædagogik, jeg-støttende samtaler og understøttende kommunikation er godt implementeret i tilbuddet, og daglig leder har fokus på faglig udvikling i personalegruppen.

Vurdering af Freyas Kvarter 4 og 6 ud fra kvalitetsmodellen

Socialtilsynets bedømmelse af kvaliteten sker på baggrund af en kvalitetsmodel, hvor Freyas Kvarter 4 og 6 vurderes ud fra 7 temaer på en 5-trins skala, hvor 5 er bedst ("i meget høj grad opfyldt") og 1 er dårligst ("i meget lav grad opfyldt").

Freyas Kvarter 4 og 6 har fået følgende bedømmelser:

- *Uddannelse og beskæftigelse*: 4 (et fald fra 4,5 i 2019)
- *Selvstændighed og relationer*: 4,3 (samme bedømmelse i 2019)
- *Målgruppe, metoder og resultater*: 4,8 (en stigning fra 4,3 i 2019)
- *Sundhed og trivsel*: 4,9 (en stigning fra 4,8 i 2019)
- *Organisation og ledelse*: 4,4 (et fald fra 4,8 i 2019)
- *Kompetencer*: 5 (samme bedømmelse i 2019)
- *Fysiske rammer*: 5 (en stigning fra 4,7 i 2019)

Socialtilsynet har fokus på forskellige temaer hvert år. I 2020 er der fokus på målgruppe, metoder og resultater, sundhed og trivsel, organisation og ledelse samt udviklingspunkter fra tilsynsrapporten fra 2019.

I forhold til temaet *målgruppe, metoder og resultater* vurderer socialtilsynet, at Freyas Kvarter 4 og 6 i høj grad formår at skabe sammenhæng mellem målsætning, målgruppe og metoder. Tilbuddet redegør i meget høj grad for valgte metoder og tilgange – og de tilgange og metoder, som benyttes, er i høj grad forankret i praksis. Socialtilsynet vurderer, at borgerne i meget høj grad trives og udvikles som resultat af tilbuddets metoder og tilgange – og tilbuddet opstiller konkrete mål for de enkelte borgere, dokumenterer og følger op herpå. Borgernes mål har i høj grad sammenhæng til mål opstillet af visiterende kommune. Derudover vurderer socialtilsynet, at tilbuddet i høj grad benytter resultatdokumentation til at synliggøre og forbedre tilbuddets indsats.

I forhold til temaet *sundhed og trivsel* vurderer socialtilsynet, at Freyas Kvarter 4 og 6 i høj grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Borgerne trives i meget høj grad i tilbuddet og socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i meget høj grad respekterer borgernes selvstændighed, selvbestemmelsesret og integritet. Socialtilsynet vurderer også, at tilbuddet i meget høj grad tilrettelægger dagligdagen med et hensyn til borgernes ønsker og behov. Det er et tilbud som i meget høj grad forebygger, håndterer og dokumenterer magtanvendelser. Derudover vurderer tilsynet, at tilbuddet i meget høj grad forebygger, håndterer og dokumenterer vold og overgreb.

I forhold til teamet *organisation og ledelse* vurderer socialtilsynet, at Freyas Kvarter i meget høj grad har en kompetent og ansvarlig ledelse. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets organisering i høj grad er hensigtsmæssig og understøtter, at borgerne trives i tilbuddet. Ledelsen har i meget høj grad fokus på tilbuddets strategiske udvikling, og det vurderes, at ledelsen i meget høj grad prioriterer relevant uddannede medarbejdere og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer. Derudover vurderer socialtilsynet, at ledelsen i høj grad prioriterer tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel for medarbejderne. Der er sket et mindre fald i bedømmelsen fra 4,8 i 2019 til 4,4 i 2020, hvilket primært skyldes, at sygefraværet er højere end på sammenlignelige tilbud.

I de øvrige temaer er bedømmelsen næsten den samme som i 2019.

Lovgrundlag

Lov om Socialtilsyn §§ 6 og 12-18.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

Kommunikation

Socialtilsynets samlede vurdering af Freyas Kvarter 4 og 6 samt hovedkonklusionerne i tilsynsrapporten er offentlig tilgængelige på Tilbudsportalen. Tilbudsportalen er en offentlig portal, som indeholder beskrivelser af samtlige godkendte sociale tilbud i Danmark og er målrettet sagsbehandlere og borgere.

Bilag

253-2020-94129 Endelig tilsynsrapport - Freyas Kvarter 4-6 2020

Bilag

Punkt 9: Afgivelse af årsregnskab 2019 til revisionen

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

2. Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

9. Afgivelse af årsregnskab 2019 til revisionen

Sagsnr.: 253-2019-28278 Dok.nr.: 253-2020-91682 *Åbent*

Byråds beslutning den 23. marts 2020:

Ikke til stede: Kai Nielsen (V)

1.-2. Godkendt.

Økonomiudvalgets beslutning den 9. marts 2020:

Ikke til stede: Ingen.

1.-2. Anbefales.

Sagsprocedure

Økonomiudvalget og Byrådet. Fagudvalgene orienteres efterfølgende.

Resume

Greve Kommunes årsregnskab 2019 skal i henhold til den kommunale styrelseslov behandles i Økonomiudvalget og Byrådet. Byrådet afgiver herefter årsregnskabet til revisionens gennemgang og påtegning.

Indstilling

Center for Økonomi & HR indstiller,

- at Økonomiudvalget og Byrådet afgiver det samlede årsregnskab 2019 til revisionens gennemgang og påtegning*
- at Byrådet sender sagen til orientering i fagudvalgene*

Sagsbeskrivelse

Center for Økonomi & HR har udarbejdet årsregnskabet for 2019, jf. den udsendte og godkendte tidsplan, samt efter gældende regler fra Social- og Indenrigsministeriet.

Når regnskabet er behandlet i Økonomiudvalget og Byrådet, bliver årsregnskabet afgivet til revisionen. Efter revisionens gennemgang fremlægges årsregnskabet sammen med revisionens årsberetning og administrationens besvarelser til Byrådets godkendelse.

Hovedtallene for regnskabet ser således ud:

Beløb i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2019	Tillægsbevillinger og omplaceringer 2019	Overførsler til 2019	Korrigeret budget 2019	Regnskab 2019
Skatter m.v. i alt	-2.943.738	1.695	0	-2.942.043	-2.944.925
Driftsudgifter netto, inkl. forsyningsområdet	2.853.466	-11.736	12.668	2.854.398	2.823.328
Renter	2.252	1.550	0	3.802	-634
Ordinært driftsresultat inkl. forsyningsområdet	-88.020	-8.490	12.668	-83.843	-122.231
Anlæg	82.470	-39.147	1.117	44.440	21.829
Resultat i alt	-5.550	-47.637	13.785	-39.403	-100.401

+ = udgifter, - = indtægter

Hovedtendenserne i Greve Kommunes samlede regnskab for 2019 er:

- Det samlede resultat giver et overskud på 100,4 mio. kr. mod et oprindeligt budgetteret overskud på 5,6 mio. kr. Området dækker resultat af kommunens udgifter til drift og anlæg, renteudgifter og indtægter fra skatter, tilskud, udligning og refusioner.
- Det ordinære driftsresultat inkl. forsyningsområdet udgør et overskud på 122,2 mio. kr. mod et oprindeligt budgetteret overskud på 88 mio. kr. Området er ekskl. anlægsvirksomhed.
- Anlægsresultatet viser et forbrug på 21,8 mio. kr. mod et oprindeligt budget på 82,5 mio. kr. Heraf er der indtægter fra køb og salg på 28,7 mio. kr.

Kommunen har i 2019 overholdt servicerammen og anlægsrammen, som er aftalt mellem Kommunernes Landsforening og regeringen om kommunernes økonomi.

Finansieringsoversigt:

Beløb i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2019	Korrigeret budget 2019	Forbrug 2019
Likvid beholdning ultimo 2018			-133.356
<u>Tilgang af likvide aktiver:</u>			
Årets resultat	-5.550	-39.403	-100.401
Lånoptagelse m.v.	-30.381	0	0
Obligationer/aktier - værditilvækst			-31.028
Tilgang af likvide aktiver, i alt	-35.931	-39.403	-131.429
<u>Anvendelse af likvide aktiver:</u>			
Afdrag på lån	48.876	42.576	40.376
Øvrige finansforskydninger	-13.390	-14.242	-66
Anvendelse af likvide aktiver, i alt	35.486	28.334	40.310
Likvid beholdning ultimo 2019			-224.474

+ = udgifter, - = indtægter

På finansieringssiden for 2019 ser det således ud:

Jf. byrådsbeslutning er optagelse af lån udskudt til efterfølgende år. Det betyder, at der ikke er optaget lån i 2019, men at lån vedrørende 2019 optages i 2020.

Finansforskydninger udgør på opgørelsestidspunktet et træk på 0,07 mio. kr. og består blandt andet af fald i tilgodehavender (øget likviditet) og fald i betalingsforskydninger over årsskiftet (træk på likviditet).

Værditilvæksten på kommunens obligationer og aktier udgør 31 mio. kr.

Kommunen har afdraget 40,4 mio. kr. på eksisterende lån.

Kassebeholdningen var ved årets begyndelse 133,4 mio. kr. og udgør ved årets udgang 224,5 mio. kr., hvorved der har været en kasseopbygning på 91,1 mio. kr. Den store stigning i den likvide beholdning skyldes udover årets resultat, primært at der er reserveret 52 mio. kr. til anlægsinvesteringer i 2020 og der er reserveret 30 mio. kr. til deponering vedrørende plejecenter.

Den gennemsnitlige kassebeholdning, opgjort efter kassekreditreglen, er pr. 31. december 2019 på 385,2 mio. kr.

Nettodriftsudgifter på udvalgsområder:

Beløb i mio. kr.	Oprindeligt budget 2019	Tillægsbevillinger 2019	Korrigeret budget 2019	Regnskab 2019	Afvielser til korr. budget 2019
Økonomiudvalget	343,4	8,6	352,0	340,8	11,2
Teknik- og Miljøudvalget	139,6	1,3	140,9	136,6	4,3
Skole- og Børneudvalget	874,6	8,4	883,1	875,0	8,0
Kultur- og Fritidsudvalget	77,7	-0,1	77,6	73,4	4,2
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	841,5	-17,7	823,8	815,2	8,6
Integrations-, Beskæftigelses- og Ungdomsudvalget	573,2	2,6	575,8	581,9	-6,1
Plan- og Udviklingsudvalget	3,4	-2,2	1,2	0,4	0,8
Total ('Netto')	2.853,5	0,9	2.854,4	2.823,3	31,1

+ = udgifter, - = indtægter

Nettodriftsudgifterne udgør 2.823,3 mio. kr. samlet for Greve Kommune, hvilket er 31,1 mio. kr. mindre end forventet i det korrigerede budget.

Afvigelsen skyldes blandt andet, at der er ændret regnskabspraksis med hensyn til betaling af Microsoft-licenser, således at disse betales i det år de vedrører, og derved afholdes ingen udgift i 2019. Der er et mindreforbrug på institutioner under det specialiserede område, idet der på kort sigt er løst opgaver med færre ressourcer, da personale ikke har kunnet rekrutteres i samme hastighed som de øgede aktiviteter. Yderligere er der et mindreforbrug på medfinansiering af sundhedsvæsenet, idet området har været vanskeligt at estimere, fordi regionernes registreringer udeblev.

De nævnte afvielser er blot eksempler. Forklaringer til de enkelte budgetområder er specificeret i regnskabet.

Lovgrundlag

Social- og Indenrigsministeriets Bekendtgørelse om kommunens budget- og regnskabsvæsen, revision mv.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser forbundet med afgivelse af årsregnskabet til revisionen.

Kommunikation

Når det reviderede regnskab er godkendt, offentliggøres det fulde regnskab på kommunens hjemmeside.

Tidsplan

Kommunens samlede årsregnskab 2019 behandles i Økonomiudvalget den 9. marts 2020 og i Byrådet den 23. marts 2020, hvorefter det afgives til revisionen til gennemgang og påtegning. Fagudvalgene orienteres efterfølgende.

Efter revisionens gennemgang fremlægges årsregnskabet sammen med revisionens årsberetning og administrationens besvarelser til Økonomiudvalgets samt Byrådets godkendelse på maj-møderækken. Fagudvalgene orienteres efterfølgende.

Bilag

253-2020-27695 Samlet regnskab 2019 - Endeligt

Bilag

Samlet regnskab 2019 - Endeligt

Punkt 10: Orientering fra formanden/gensidig orientering

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

Der var ingen orienteringer.

Sagsfremstilling

10. Orientering fra formanden/gensidig orientering

Sagsnr.: 253-2018-2331 Dok.nr.: 253-2020-94327 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

Udvalgsformanden og udvalgets medlemmer orienterer om eventuelle aktuelle emner.

Indstilling

Center for Politik, Organisation & Borgerbetjening indstiller, at eventuelle orienteringer tages til efterretning.

Punkt 11: Huskeliste og orientering fra administrationen

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

Administrationens orientering om dialogmøde med frivillige 2020 og Valdemarsdag blev taget til efterretning.

Center for Sundhed & Pleje og Center for Job & Socialservice gav en status på Conora-situationen fra den 11. marts 2020 med:

- Omfordeling af ressourcer
- Oprettelse af nødberedskab
- Genåbning og ophævelse af pausering af indsatser i hjemmeplejen
- Værnemidler
- Sygefravær i plejen
- Akuttilbuddet
- Greve Rusmiddelcenter

Orientering fra Center for Job & Socialservice om Akuttilbuddet april 2020 og orientering om COVID-19 situationen i Center for Sundhed & Pleje er vedlagt som bilag.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Referat fra skriftlig høring og ekstraordinært møde i Greve Seniorråd den 27. april 2020 er vedlagt som bilag.

Sagsfremstilling

11. Huskeliste og orientering fra administrationen

Sagsnr.: 253-2018-2329 Dok.nr.: 253-2020-94370 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

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

Center for Politik, Organisation & Borgerbetjening indstiller, at eventuelle orienteringer tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Administrationen har følgende til orientering:

Dialogmøde med frivillige 2020

Center for Sundhed & Pleje og Center ønsker at få bekræftet, at planen stadig er, at der holdes et større arrangement slut oktober/start november. Og i givet fald ønskes input fra Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget til dialogmødet.

Valdemarsdag

Den store ældrefest er aflyst den 15. juni 2020, og er I første omgang udskudt til uge 42. Vi kan nu selv vælge datoen i Greve på grund af Covid-19.

COVID-19

Center for Sundhed & Pleje og Center for Job & Socialservice giver en status på Corona-situationen inden for deres områder.

Bilag

253-2020-9008 Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets huskeliste 2020

253-2020-106146 Orientering om Akuttilbuddet april 2020

- 253-2020-107373 Referat Greve Seniorråd den 27. april 2020 - ekstraordinært møde
- 253-2020-107372 Referat Greve Seniorråd den 27. april 2020 - skriftlig høring
- 253-2020-107494 Præsentation vedr. COVID-19 status og værnemidler, 29. april 2020

Bilag

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets huskeliste 2020

Orientering om Akuttilbuddet april 2020

Referat Greve Seniorråd den 27. april 2020 - ekstraordinært møde

Referat Greve Seniorråd den 27. april 2020 - skriftlig høring

Præsentation vedr. COVID-19 status og værnemidler, 29. april 2020

Punkt 12: Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget - Kalender 2020

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 29. april 2020:

Ikke til stede: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget ønsker at deltage i KL's sociale årsmøde i 2021, da mødet i år er aflyst på grund af corona-situationen.

Sagsfremstilling

12. Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget - Kalender 2020

Sagsnr.: 253-2018-2332 Dok.nr.: 253-2020-94372 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

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

Indstilling

Center for Politik, Organisation & Borgerbetjening indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Aktiviteter i 2020	Dato	KL
Januar		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	15. januar	8.00-11.00
Februar		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	26. februar	8.00-11.00
Marts		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget – Virtuelt møde. Temamøde om kvalitet i det nære sundhedsvæsen er udsat	25. marts	8.00-11.00
April		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	29. april	8.00-11.00
Maj		
AFLYST: KLs Social- og Sundhedspolitiske Forum 2020 i Aalborg Kongres & Kultur Center	14.-15. maj	
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget inkl. temamøde om diabetes	27. maj	8.00-11.00
Juni		

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget inkl. temamøde med plejecenterlederne	24. juni	8.00-11.00
August		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	26. august	8.00-11.00
September		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	23. september	8.00-11.00
Oktober		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	21. oktober	8.00-11.00
November		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	18. november	17.30