

REFERAT Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget d. 06-05-2019

Mødedato Mandag d. 06. maj 2019 kl. 08:00

Mødested mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Temamøde om tobak.....	4
Greve Kommune som partner i Røgfri Fremtid.....	5
Erfaringer med vederlagsfri rygestopmedicin.....	7
Venteliste til pleje- og ældreboliger 2019.....	9
Ny målgruppe til Freyas Kvarter 2.....	11
Region Sjællands Sundhedsaftale 2019-2023.....	14
Kortlægning af hjemløshed i Greve Kommune 2019.....	17
Sundhedshus - Frigivelse af anlægsbevilling til rådgivning.....	20
Budgetopfølgning 1 2019.....	22
Orientering fra formanden/gensidig orientering.....	25
Huskeliste og orientering fra administrationen.....	26
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget - Kalender 2019.....	27

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

Godkendt.

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Sagsnr.: 253-2017-37327 Dok.nr.: 253-2019-47024 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

Godkendelse af dagsorden for mødet den 6. maj 2019.

Indstilling

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

Punkt 2: Temamøde om tobak

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen
Temamødet blev holdt.

Sagsfremstilling

2. Temamøde om tobak

Sagsnr.: 253-2019-12292 Dok.nr.: 253-2019-45046 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget afholder temamøde om tobak.

På mødet holder to sundhedskonsulenter oplæg om rygestoptilbuddene i Greve Kommune og om projektet Røgfri Fremtid.

Indstilling

Der skal ikke træffes beslutning på temamødet. Temamødet skal bruges til orientering og dialog.

-

Sagsbeskrivelse

På temamødet vil Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget blive orienteret om partnerskabet *Røgfri Fremtid*.

Der vil blive orienteret om:

- Kort status om Greve Kommunes udfordringer med rygning blandt unge og på arbejdspladserne.
- Unges rygevaner.
- Andre kommuners erfaringer med at implementere røgfri skoletid og røgfri arbejdstid.

Øvrige forhold

Der er afsat ½ time til temamødet fra kl. 08:00-08:30.

Rygestopkonsulenterne Ditte Scherning Thiesen og Stine Lykke Nielsen deltager under temamødet.

Punkt 3: Greve Kommune som partner i Røgfri Fremtid

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget anbefaler, at rygepolitikken drøftes i Hoved-Med.

Jette Andersen (A) og Heidi Serny Jacobsen (A) stillede forslag om at indgå i partnerskab med Kræftens Bekæmpelse, og at dette skal drøftes i alle fagudvalg.

For stemte: Jette Andersen (A) og Heidi Serny Jacobsen (A)

Imod stemte: Liselott Blixt (O), Rigge Nørmark (I) og Kai Nielsen (V)

Forslaget faldt.

Sagsfremstilling

3. Greve Kommune som partner i Røgfri Fremtid

Sagsnr.: 253-2019-12294 Dok.nr.: 253-2019-45061 *Åbent*

Sagsprocedure

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

Resume

I sagen skal Byrådet beslutte, om Greve Kommune skal være partner i projektet Røgfri Fremtid under Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at partnerskab med Røgfri Fremtid drøftes.

Sagsbeskrivelse

Greves lokalforening af Kræftens Bekæmpelse har pr. mail den 30. oktober 2018 opfordret Greve Kommune til at indgå partnerskab i projektet *Røgfri Fremtid*. Byrådet skal beslutte, om Greve Kommune skal indgå partnerskab med Røgfri Fremtid.

Projektet Røgfri Fremtid

Kræftens Bekæmpelse og Trygfonden har en fælles vision om et røgfrit Danmark i 2030, og har derfor dannet partnerskabet Røgfri Fremtid. Projektet har et mål om et samfund, hvor ingen børn og unge under 18 år ryger, og hvor færre end fem procent af den voksne befolkning ryger. Baggrunden for projektet Røgfri Fremtid er, at der hver dag er cirka 40 børn og unge, som begynder at ryge. Visionen er, at der fra 2030 kommer de første røgfri generationer. I hver kommune kommer der således cirka en ny ryger hver anden dag.

Partner i Røgfri Fremtid

I dag er der indgået mere end 150 partnerskabsaftaler med forskellige organisationer, foreninger, uddannelsesinstitutioner, virksomheder og kommuner. 67 kommuner har indgået partnerskab i Røgfri Fremtid. Som partner i Røgfri Fremtid, forpligter man sig til at støtte visionen om en røgfri fremtid, og tilslutter sig herunder tre hovedbudskaber. Hovedbudskaberne er som følger:

1. *Børn og unge har ret til at vokse op uden røg, og sammen tager vi ansvar for, at det bliver muligt.*
2. *Sammen vil vi skabe en røgfri fremtid, hvor flere børn og unge får bedre muligheder for at skabe sig et sundt og godt liv.*
3. *Sammen vil vi sikre, at færre ryger, så færre blive syge af tobaksrøg.*

Ved at skrive under på partnerskabsaftalen får Greve Kommune mulighed for få nyeste viden indenfor forebyggelse af rygning og netværksdannelse med øvrige partnere i Røgfri Fremtid. Herudover bistår projektet Røgfri Fremtid gerne med at formidle initiativer, events og tiltag som Greve Kommune sætter i gang. Det er til enhver tid muligt at træde ud af partnerskabet igen.

85 procent af danskerne bakker op om en røgfri fremtid for de kommende generationer. 25 kommuner har røgfri arbejdstid, og yderligere 11 kommuner er på vej til at vedtage røgfri arbejdstid.

Mail fra Greve lokalforening af Kræftens Bekæmpelse og partnerskabserklæring er vedlagt som bilag.

Øvrige konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved at indgå i partnerskabet.

Kommunikation

Hvis Byrådet besluttet at indgå partnerskab i Røgfri Fremtid, vil det blive offentliggjort på Greve Kommunes hjemmeside.

Bilag

253-2019-48619 Greve Kommune - Partnerskabserklæring

253-2019-48618 Brev til Greve Kommune fra Greves lokalforening

Bilag

Greve Kommune - Partnerskabserklæring

Brev til Greve Kommune fra Greves lokalforening

Punkt 4: Erfaringer med vederlagsfri rygestopmedicin

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning med bemærkning om, at når rygepolitikken drøftes, så skal rygestopkurserne indgå i drøftelsen.

Sagsfremstilling

4. Erfaringer med vederlagsfri rygestopmedicin

Sagsnr.: 253-2019-13243 Dok.nr.: 253-2019-49620 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

I sagen orienteres om erfaringer med udlevering af vederlagsfrit rygestopmedicin til borgere som gennemgår et rygestopkursus i Greve Kommune.

Indstilling

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

Sagsbeskrivelse

Som led i satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020 har Greve Kommune modtaget 40.000 kr. årligt til indsatsen "Hjælp til rygestop til særlige grupper". Midlerne modtages via bloktilskuddet.

Greve Kommune, Greve Apotek og Hundige Apotek har indgået en samarbejdsaftale om afholdelse af rygestopkursus. I forbindelse med rygestopkurserne har rygestoprådgiveren mulighed for at udlevere værdikuponer til vederlagsfri rygestopmedicin til kursisterne. Muligheden for vederlagsfrie rygestopmedicin kan tilbydes til socialt og økonomisk udsatte borgere, der ryger ti cigaretter eller mere dagligt.

Som led i fastholdelsen på rygestopkurset må rygestoprådgiveren udlevere én værdikupon pr. borger på rygestopkursets 2., 3. og 6. mødegang. Med en værdikupon kan borgeren indløse rygestopmedicin op til en værdi á 330 kr.

Evaluerings af rygestopkurserne

Via hjemmesiden rygestopbasen.dk følger Center for Sundhed & Pleje med i, om deltagerne på rygestopkurserne er i stand til at holde op med at ryge efter endt kursus.

Nedenstående tabel viser, hvor stor en andel af kursisterne, som var holdt op med at ryge efter kursets afslutning samt ved de opfølgende samtaler med kursisterne seks måneder efter kursets afslutning.

År for kursets afholdelse	Efter kursets afslutning	Seks måneder efter kursets afslutning
2016	44 %	22 %
2017	59 %	47 %
2018	58 %	Opfølgning foretages i 2. kvartal 2019

Der ses en stigning i andelen af kursister, der fastholder deres rygstop efter et halvt år, når man sammenligner opfølgningen i 2016 med 2017. Der er ikke foretaget opfølgende samtaler med kursisterne fra kurset i 2018, da der endnu ikke er gået seks måneder efter kursets afslutning. De opfølgende samtaler forventes at være foretaget inden udgangen af andet kvartal i 2019. Nationale undersøgelser viser, at sandsynligheden for et varigt rygstop stiger med 20-30 procent, hvis man kombinerer rygestopkursus og rygestopmedicin. Hvis man ikke modtager hjælp af nogen art, er

sandsynligheden for at holde et varigt rygestop fire procent. Administrationen vurderer, at den økonomiske kompensation i form af vederlagsfri rygestopmedicin kan være med til at fastholde flere borgere i varige rygestop.

Lovgrundlag

Ifølge lægemiddellovens § 67, stk. 1. skal Greve Kommune ansøge Lægemiddelstyrelsen om tilladelse til at udlevere vederlagsfrit rygestopmedicin i forbindelse med rygestopkurser.

Økonomiske konsekvenser

Greve Kommune modtager årligt 40.000 kr. via bloktilskuddet.

Øvrige forhold

Hvis Greve Kommune vælger at underskrive partnerskabsaftalen Røgfri Fremtid, vil det at tilbyde hjælp til gratis rygestopmedicin understøtte hovedbudskaberne i partnerskabsaftalen i Røgfri Fremtid.

Punkt 5: Venteliste til pleje- og ældreboliger 2019

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

5. Venteliste til pleje- og ældreboliger 2019

Sagsnr.: 253-2019-5921 Dok.nr.: 253-2019-27979 *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.

Indstilling

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

Sagsbeskrivelse

Social-, Sundheds-, og Psykiatriudvalget orienteres årligt om antallet af visiterede borgere, der er opskrevet til en plejebolig eller ældrebolig samt, om Greve Kommune overholder plejeboliggarantien.

Greve Kommune råder over et antal ældre- og plejeboliger, som kan søges af kommunens ældre og borgere med et handicap, som har svært ved at klare sig i deres nuværende bolig. Bevillingen af disse boliger sker med udgangspunkt i en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers samlede sociale og sundhedsmæssige situation. Bevillingen foretages på baggrund af den politisk godkendte kvalitetsstandard.

Hvis borgeren vurderes at være berettiget til en ældrebolig eller plejebolig, 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. 56 af plejeboligerne er demensboliger eller boliger målrettet borgere med demens. 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.

Tabel 1	Jan 2016	Feb 2017	Marts 2018	April 2019
Venteliste til plejeboliger i alt	67	62	49	20
Heraf til andre kommuner	9	8	6	0
Heraf venteliste til en plejebolig i Greve Kommune	58	54	43	20

Tabel 1 viser, hvor mange borgere der stod på venteliste til en plejebolig i perioden fra januar 2016 til april 2019. Tallene viser, at der er sket et fald i antallet af borgere, der er skrevet op til en plejebolig siden sidste opgørelse. Administrationen vurderer, at faldet blandt andet kan skyldes, at myndighedsfunktionen er blevet mere systematiske og struktureret i deres måde at visitere på ud fra kriterierne i kvalitetsstandarden. Greve Kommune har derudover et ønske om at hjælpe borgerne i eget hjem så længe som muligt, hvilket kan udskyde behovet for en plejebolig. Dette kan samtidig medvirke til, at borgerne bor kortere tid på plejecentre, hvilket medfører til en hyppigere ind- og udflytning. Derudover skal der gøres

opmærksom på, at ventelisterne er et udtryk for et øjebliksbillede, da tallene trækkes for en enkelt måned om året. Administrationen kan oplyse, at ventelisterne har væsentlige udsving i løbet af året.

I april 2019 er syv ud af de i alt 20 borgere på venteliste til en plejebolig ikke bosat i Greve Kommune.

Plejeboliggaranti

Lov om almene boliger bestemmer, at kommunerne skal tilbyde en indflytningsklar plejebolig senest to måneder efter, at borgeren er visiteret til en sådan. Denne forpligtelse kaldes plejeboliggarantien. Den seneste opgørelse viser, at Greve Kommune overholder plejeboliggarantien.

Den seneste opgørelse fra den april 2019 viser, at tre ud af de 20 borgere på ventelisten til plejeboliger er omfattet af plejeboliggarantien. Der er en borger, der i øjeblikket er på midlertidigt ophold på Rehabiliteringscenter Hedebo, som dermed modtager den nødvendige hjælp, indtil permanent bolig på plejecentret bliver ledig. De to andre borgere bor stadig hjemme, og får den nødvendige hjælp imens de venter på en 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	Jan 2016	Feb 2017	Marts 2018	April 2019
Venteliste til ældreboliger i alt	79	50	44	34
Heraf til andre kommuner	17	13	11	11
Heraf venteliste til en ældrebolig i Greve Kommune	62	37	33	23

Tabel 2 viser et fald i antallet af borgere på venteliste til en ældrebolig mellem 2016 og 2017. Det kan skyldes, at en ny kvalitetsstandard for ældre- og handicapboliger trådte i kraft den 1. januar 2016. Kvalitetsstandarden tydeliggør og skærper kriterierne for, hvornår en borger kan komme på venteliste til en ældrebolig. Eksempelvis kan en borger ikke blive opskrevet til en ældrebolig, hvis problemet er, at den nuværende bolig er blevet for stor. Derudover skal det undersøges, om en ombygning af boligen kan gøre, at borgeren kan blive boende, før en opskrivning til venteliste er mulig.

I april 2019 er to ud af de i alt 34 borgere på venteliste til en ældrebolig ikke bosat i Greve Kommune.

Økonomisk konsekvenser

Der er ingen økonomisk konsekvenser.

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 plejhjem).

Punkt 6: Ny målgruppe til Freyas Kvarter 2

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

1.-2. Godkendt.

Sagsfremstilling

6. Ny målgruppe til Freyas Kvarter 2

Sagsnr.: 253-2018-26574 Dok.nr.: 253-2019-44989 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

I forbindelse med udarbejdelse af en udbygningsplan for boliger til voksne med særlige behov, som blev behandlet på marts møderækken, har Center for Job & Socialservice lavet en analyse af boligbehovet i årene frem til 2025. På baggrund af denne analyse ønsker Center for Job & Socialservice at ændre målgruppen til boligfællesskabet Freyas Kvarter 2. Forslaget til den ny målgruppe fremlægges i denne sag.

Indstilling

Center for Job & Socialservice indstiller,

- 1. at forslaget til den ny målgruppe i boligfællesskabet Freyas Kvarter 2 godkendes*
- 2. at der arbejdes videre med at undersøge muligheden for at konvertere fællesarealer i Freyas Kvarter 2 til servicearealer.*

Sagsbeskrivelse

Boligfællesskabet Freyas Kvarter 2 blev etableret i 2011. Boligfællesskabet blev ved sin opstart drevet af Autisme Konsulenterne, men i løbet af 2014 overgik driften af boligfællesskabet efter politisk beslutning til Pædagogisk Psykiatrisk Vejledningscenter (herefter forkortet til PPV).

Boligfællesskabet Freyas Kvarter 2 består af otte individuelle toværelses lejligheder med eget køkken og bad, som er fordelt med fire lejligheder på hver etage. Derudover er der et fællesrum i stueetagen i form af et åbent køkkenalrum samt et fællesrum på 1. sal i form af en stue. Der er aktuelt ingen servicearealer tilknyttet Freyas Kvarter 2, hvilket betyder, at det socialpædagogiske personale skal inviteres ind for at udføre det socialpædagogiske arbejde. Center for Job & Socialservice forslår, at der arbejdes videre med at undersøge muligheden for at konvertere fællesarealerne til servicearealer. Dette vil betyde, at personalet vil have nemmere adgang til boligfællesskabet og dermed bedre kan arbejde med de beboere, som i perioder trækker sig fra personalet og ikke har lyst til at modtage socialpædagogisk støtte. Derudover betyder det også, at huslejen vil blive reduceret med cirka 1000 kr. pr. beboer pr. måned – og da huslejen er dyr (aktuelt er huslejen 7000 kr. ekskl. forbrug), vil det have stor betydning for de beboere, som skal bo der.

Den nuværende målgruppe i Freyas Kvarter 2 er borgere med autisme spektrum forstyrrelser (ASF) uden behov for døgnstøtte. Det vurderes, at seks ud af de otte beboere er klar til at flytte ud, da de har profiteret af den socialpædagogiske indsats, som de har modtaget gennem årene og har nu brug for at flytte i egen bolig, hvor de fortsat kan modtage individuel socialpædagogisk støtte efter behov.

I forbindelse med udarbejdelsen af en udbygningsplan for boliger til voksne med særlige behov, som blev politisk behandlet i marts møderækken, udarbejdede Center for Job & Socialservice en grundig analyse af boligbehovet i årene frem til 2025 – herunder hvilke målgrupper har behov for boliger og hvad deres støttebehov er. Af analysen fremgik det, at det især er unge med psykiske vanskeligheder, som vil få behov for en bolig i et boligfællesskab i de kommende år. På baggrund af analysen til udbygningsplanen har Center for Job & Socialservice undersøgt muligheden for at ændre målgruppen i eksisterende boligfællesskaber for bedre at kunne imødekomme borgernes behov for boliger de kommende år. Nedenfor er en beskrivelse af forslaget til den nye målgruppe til boligfællesskabet Freyas Kvarter 2.

Ny målgruppebeskrivelse

Center for Job & Socialservice forslår, at den primære målgruppe fremover vil være unge personer under 30 år med psykiske vanskeligheder. Dette dækker bl.a. angst, spiseforstyrrelser, selvskade, OCD, ADHD og udviklingsforstyrrelser. Det afgørende i forhold til, hvem der skal bo i Freyas Kvarter 2, vil altid være den enkeltes støttebehov og

funktionsniveau. Borgere med autisme spektrum forstyrrelser (ASF) vil altså fortsat kunne bo i Freyas Kvarter 2, men målgruppen vil blive udvidet, så der fremover også kan bo andre borgere.

De kommende beboere vil typisk være unge, som er i gang med en form for aktivitet eller beskæftigelse, f.eks. uddannelse eller praktik om dagen. Det er unge som på grund af forskellige udfordringer har brug for at bo i fysiske rammer, hvor de kan blive støttet i at indgå i sociale relationer og samtidig opnå kompetencer til på sigt at kunne bo i egen bolig, med eller uden individuel støtte.

For at bo i Freyas Kvarter 2 vil det derfor være en forudsætning, at beboerne har et sprog og skal kunne indgå i socialt samvær med de øvrige beboere. Hvis de ved indflytning ikke har kompetencerne til at indgå i socialt samvær, skal de have mulighed for at lære det, mens de bor i Freyas Kvarter 2.

Hvis beboerne skal kunne indgå i et socialt samvær med de øvrige beboere, må de ikke have et aktivt misbrug. Derudover gør de fysiske rammer, at man heller ikke kan bo i boligfællesskabet, hvis man har et fysisk handicap, som kræver brug af kørestol.

Beboerne i Freyas Kvarter 2 vil typisk have behov for at bo i boligfællesskabet i en periode på et par år. Huslejen i Freyas Kvarter 2 er som allerede nævnt dyr, og der vil være behov for at kompensere for den høje husleje. Mange af de kommende beboere vil nemlig - ligesom de nuværende beboere - ikke modtage førtidspension, men i stedet enten modtage uddannelseshjælp eller ressourceforløbsydelse, som er en betydelig lavere ydelse end førtidspension.

Støttebehov

Støtten bevilges i form af pakker baseret på Greve Kommunes kvalitetsstandarder for socialpædagogisk støtte efter Serviceloven § 85. Antallet af støttetimer vurderes ud fra en konkret og individuel faglig vurdering af den enkeltes behov.

Indsatsen vil som udgangspunkt finde sted i dagtimerne i tidsrummet kl. 8-22 på hverdage samt i weekenden kl. 12-20. Der vil ikke blive ydet individuel støtte i nattetimerne, hvilket betyder, at beboerne skal kunne klare sig selv om natten. De kan dog blive visiteret til tilgængelighed i PPV (Akuttilbuddet), hvis beboerne har behov for den tryghed, som det giver at kunne kontakte personale om natten.

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 85.

Økonomiske konsekvenser

Greve Kommune har ingen økonomiske konsekvenser i forhold til at ændre målgruppen til Freyas Kvarter 2. Der vil dog være økonomiske konsekvenser, hvis fællesarealerne i Freyas Kvarter 2 skal konverteres til servicearealer. I forbindelse med budget 2015-2018 blev der udarbejdet et budgetforslag om køb af fællesarealer i Freyas Kvarter. Her fremgik det, at det koster cirka 1,4 mio. at købe fællesarealerne i Freyas Kvarter 2 og dette vil som allerede nævnt medføre en reduktion i den månedlige husleje for den enkelte beboere på cirka 1000 kr. Hvis Social-, Sundheds- og psykiatriudvalget godkender, at der arbejdes videre med at undersøge muligheden for at konvertere fællesarealer i Freyas Kvarter 2 til servicearealer, skal der selvfølgelig laves en ny beregning.

Kommunikation

Sagen har været til høring i Handicaprådet. Høringssvar af 17. april 2019 er vedlagt som bilag.

Tidsplan

Seks ud af de otte nuværende beboere har alle en lejekontrakt uden tidsbegrænsning. De seks beboerne skal gennem socialpædagogisk arbejde hjælpes til at finde en anden bolig, når de er klar til dette – og når der er en ledig bolig til dem. Det er ikke muligt at fastsætte en specifik dato for dette, da der er store udfordringer med mangel på mindre boliger i Greve Kommune. To af beboerne har en tidsbegrænset lejekontrakt, som udløber i 2020. Deres bolig vil dermed være ledig fra 2020.

Den nye målgruppebeskrivelse vil derfor først træde i kraft i takt med, at de nuværende beboere flytter ud. Da dette vil ske løbende betyder det, at der vil være en overgangsperiode, hvor beboere visiteret efter den nye målgruppebeskrivelse skal bo sammen med de nuværende beboere.

Bilag

253-2019-32641 Målgruppe Freyas Kvarter 2

253-2019-54215 Høringssvar fra Handicaprådet

Bilag

Målgruppe Freyas Kvarter 2

Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 7: Region Sjællands Sundhedsaftale 2019-2023

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

Anbefales.

Sagsfremstilling

7. Region Sjællands Sundhedsaftale 2019-2023

Sagsnr.: 253-2019-9895 Dok.nr.: 253-2019-52611 *Åbent*

Sagsprocedure

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

Resume

Der skal indgås en sundhedsaftale for perioden 2019-2023 mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i Region Sjælland. Sundhedsaftalen udgør den overordnede strategiske, politiske ramme for det tværsektorielle sundhedssamarbejde, og den udarbejdes af Sundhedskoordinationsudvalget.

Regionsrådet indsender sundhedsaftalen til Sundhedsstyrelsen. Aftalen skal være godkendt af både regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i regionen inden indsendelsen. Sundhedsaftalen 2019-2023 træder i kraft den 1. juli 2019.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at Greve Kommune tiltræder Sundhedsaftale 2019-2023 for Region Sjælland med henblik på, at dette meddeles til Region Sjælland senest den 19. juni 2019.

Sagsbeskrivelse

Sundhedsaftalen er en aftale, som indgås mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen, hvori der fastsættes rammer og målsætninger for samarbejdet mellem parterne inden for de områder eller de målgrupper, der indgås aftale om. Udkast til sundhedsaftale udarbejdes af sundhedskoordinationsudvalget, mens regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen godkender indholdet af aftalen.

KKR Sjælland har følgende repræsentanter i Sundhedskoordinationsudvalget og Praxisplanudvalget:

Borgmester Pernille Beckmann (V), Greve (næstformand)

Borgmester Anette Mortensen (V), Stevn

Kommunalbestyrelsesmedlem Camilla Meyer (A), Faxe

Kommunalbestyrelsesmedlem Bente Borreskov (O), Lolland

Kommunalbestyrelsesmedlem Eric Steffensen (O), Lolland

Formål med sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen udgør den overordnede, generelle ramme for samarbejdet på sundhedsområdet mellem kommuner og regioner, herunder almen praksis. Sundhedsaftalen omfatter både somatik og psykiatri.

Formålet med sundhedsaftalen er at bidrage til sammenhæng og koordinering af de forløb, der går på tværs af regioner og kommuner, med fokus på kvalitet, effekt og patienttilfredshed. Målet er, at den enkelte borger tilbydes en indsats af høj og ensartet kvalitet, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for. Herudover er sigtet med sundhedsaftalen at understøtte lighed i sundhed, som blandt andet opnås gennem et fokus på at tilrettelægge differentierede indsatser, som svarer til borgerens behov, ressourcer og præferencer. Endvidere skal sundhedsaftalen understøtte, at parterne inddrager borgere og pårørende i beslutninger om egen sundhed og behandling, ligesom borgernes og pårørendes perspektiv inddrages i udvikling af samarbejdet om indsatser i sundhedsaftalen. Endelig skal sundhedsaftalen understøtte en effektiv og bæredygtig anvendelse af ressourcer i sundhedsvæsenet.

Sundhedsaftale 2019-2023 for Region Sjælland

Proces

Sundhedsaftalen 2019-2023 er den 9. april 2019 godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland, jf. vedhæftede brev fra Region Sjælland.

Sundhedsaftalen er udarbejdet af [Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland](#). Arbejdet tog afsæt i en sundhedspolitisk konference den 20. marts 2018, som gav input til arbejdet fra de deltagende politikere fra de 17 kommunalbestyrelser og regionsrådet.

Udkast til sundhedsaftale har løbende været drøftet på møder i KKR Sjælland.

Indhold

Sundhedsaftalen tager afsæt i den overordnede vision: "Fælles med borgeren om bedre sundhed" og er fokuseret på opfyldelse af fire fælles kommunale-regionale mål:

1. Fælles om borgerens livsudfordringer
2. Tryghed og mestring i eget hjem
3. Effektiv forebyggelse – sunde borgere
4. Mental sundhed og psykisk trivsel

Opfyldelse af målene skal medvirke til at løse de største sundhedsudfordringer i Region Sjælland, som særligt vedrører specifikke målgrupper:

- Sårbare ældre
- Borgere med kroniske eller langvarige sygdomme
- Voksne med psykisk sygdom
- Børn og unge med trivselsudfordringer

Med afsæt i de overordnede mål er der i sundhedsaftalen beskrevet en række principper som retningsgivende for det tværsektorielle samarbejde.

De kommunale repræsentanter i Sundhedskoordinationsudvalget har gennem hele processen fastholdt et fokus på at sikre tydelige ansvars- og arbejds gange gennem klare aftaler og rammer i forbindelse med overgange mellem sektorerne, fx ved udskrivning af borgere fra sygehus til kommunale sundheds- og plejetilbud.

Udmøntning af Sundhedsaftale 2019-2023

Det videre arbejde med at realisere vision og mål i sundhedsaftalen ligger i det daglige samarbejde mellem bl.a. kommunernes sundheds- og omsorgspersonale, regionens sygehuse og almen praksis.

En del af grundlaget for samarbejdet ligger i sundhedsaftalens Værktøjskasse, som omfatter en række konkrete værktøjer, forløbsbeskrivelser og samarbejdsaftaler. Det er en klar ambition for de kommunale repræsentanter i Sundhedskoordinationsudvalget at styrke Værktøjskassen og sikre, at der på centrale områder er implementeret aftaler og værktøjer af høj kvalitet, som skaber bedre sammenhængende borger- og patientforløb i sektorovergangene.

En anden ambition er, at arbejdet med at nå sundhedsaftalens mål skal følges på grundlag af valide og retvisende data for de indikatorer, der er beskrevet i sundhedsaftalen.

Dette implementeringsarbejde er under forberedelse, så der i de kommende måneder vil blive arbejdet med at udvikle Værktøjskassen og indikatorer.

Realisering af mål og ambitioner afhænger af det daglige arbejde, som laves i kommunernes sundhedstilbud, på sygehusafdelingerne og hos de praktiserende læger.

Økonomiske konsekvenser

Greve Kommune er i henhold til bekendtgørelse om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet med til at dække regionens udgifter til somatisk og psykiatrisk behandling på sygehus og til behandling hos fx praktiserende læger, speciallæger og tandlæger. Der er ingen yderligere økonomiske konsekvenser i forhold til Sundhedsaftale 2019-2023.

Bilag

253-2019-52617 Sundhedsaftalen 2019-2023

253-2019-56643 Brev af 11. april 2019 fra Region Sjælland om Sundhedsaftale 2019-2023
- Politisk godkendelse

253-2019-56646 Opsamling på høringssvar til Sundhedsaftaleudkast 2019-2023

Bilag

Sundhedsaftalen 2019-2023

Brev af 11. april 2019 fra Region Sjælland om Sundhedsaftale 2019-2023 - Politisk godkendelse

Opsamling på høringssvar til Sundhedsaftaleudkast 2019-2023

Punkt 8: Kortlægning af hjemløshed i Greve Kommune 2019

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

8. Kortlægning af hjemløshed i Greve Kommune 2019

Sagsnr.: 253-2015-4038 Dok.nr.: 253-2019-40770 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

Det nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (herefter forkortet som VIVE) har hvert andet år siden 2007 gennemført en kortlægning af hjemløshed i Danmark for Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold. Formålet med denne sag er at præsentere det lokale resultat af hjemløsetællingen 2019 for Greve Kommune. Resultatet sammenlignes med 2017 for at give overblik over udviklingen i hjemløshed i Greve siden sidste optælling.

Indstilling

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

Sagsbeskrivelse

VIVE har hvert år siden 2007 kortlagt hjemløsheden i Danmark gennem en national hjemløsetælling, der har til formål at følge udviklingen i antallet af hjemløse. Dermed er det muligt at give et bedre grundlag for udviklingen af indsatser for målgruppen. Kortlægningen foregår ved, at en række sociale tilbud og lokale myndigheder har registreret de hjemløse, som de har været i kontakt med eller har kendskab til i uge 6 i 2019. Resultatet af den nationale hjemløsetælling 2019 bliver offentliggjort af VIVE i efteråret 2019, og Center for Job & Socialservice fremlægger umiddelbart efter den nationale kortlægning til politisk behandling. I nærværende sag er det således kun den lokale del af hjemløsetællingen for Greve Kommune, som bliver fremlagt.

Ifølge VIVE's definition af hjemløshed regnes personer som hjemløse, hvis de ikke disponerer over egen (ejet eller lejet) bolig eller værelse og er henvist til midlertidige bo alternativer, eller som bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner eller bekendte. Som hjemløse regnes også personer uden et opholdssted den kommende nat.

Personer med egen bolig, som de ikke kan benytte på grund af sociale- eller psykiske problemer – såkaldte funktionelt hjemløse - regnes også som hjemløse, hvis de overnatter på gaden eller på herberger, forsorgshjem, natvarmestuer og lignende. VIVE har beskrevet otte situationer, som hjemløse kan befinde sig i, som kvalificerer vurderingen af, om en person kan betragte som hjemløs, samt en definition på hvilke personer der ikke regnes som hjemløse. De to definitioner kan ses i bilag 1.

Kortlægning af hjemløshed i Greve Kommune i 2019

I Greve Kommune gennemføres hjemløsetællingerne i et tæt samarbejde mellem Center for Job & Socialservice og Center for Politik, Organisation og Borgerbetjening. Relevante medarbejdere registrerer i uge 6, hvis de har kontakt med eller kendskab til personer, der kan betragtes som hjemløse jævnfør VIVE's definition.

Resultatet af hjemløsetællingen i Greve Kommune i uge 6 2019 viser, at der er i alt 41 borgere i Greve, som er omfattet af kriterierne for hjemløshed. Dette er en mindre stigning i forhold til 2017, hvor der blev talt 40 hjemløse i Greve Kommune. Tallet er det næsthøjeste ud af de syv optællinger, der er foretaget siden 2007.

Tabel 1: Hjemløsetællinger i Greve Kommune

	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Hele landet	5.253	4.998	5.290	5.820	6.138	6.635	?

Greve Kommune	20	22	35	36	49	40	41
Greve Kommune i procent	0,4	0,4	0,7	0,6	0,8	0,6	?

Som tabel 2 viser bor størstedelen (14 ud af 41) midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner og bekendte. Derudover bor 8 ud af 41 enten på herberg eller krisecentre. 5 ud af 41 bor på gaden, i trappegang, i skur eller lignende, mens 3 ud af 41 bor på hospital/behandlingstilbud (og skal udskrives inden for én måned og mangler boligløsning). Dertil bor 1 person på vandrehjem, 1 person bor på campingplads, mens vi mangler oplysninger på 8 personers bosituation.

Tabel 2. Bosituation i uge 6

Personens bosituation i uge	Antal af personer
Sover på gaden, i trappeopgang, i et skur eller lign.	5
Herberg, forsorgshjem	6
Krisecentre	3
Bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner og bekendte	14
Opholder sig på hospital/behandlingstilbud, skal udskrives inden for én måned og mangler boligløsning	3
Hotel, vandrehjem e.l. anvendt som midlertidig løsning pga. hjemløshed	1
Campingplads	1
Ved ikke	8
Antal i alt	41

Demografiske forhold: Køn, alder og indkomstgrundlag

Kortlægningen i Greve viser, at de hjemløse er opdelt på 14 kvinder og 27 mænd. I 2017 var fordelingen 8 kvinder og 32 mænd. Til trods for en stigning af hjemløse kvinder er der fortsat igen i år en overvægt af hjemløse mænd.

Tabel 3. Aldersfordeling blandt hjemløse i Greve Kommune i 2015 og 2017 i procent.

	18-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	70-79 år	Ikke oplyst
2017	27,5	25	23,5	12,5	12,5	0	0
2019	27	29	15	24	5	0	0

Som det fremgår af tabel 3 er der fortsat mange yngre personer blandt de hjemløse, 27 % af hjemløse i 2019 er mellem 18-29 år og 29 % af hjemløse er mellem 30-39 år. Der er sket et fald i antallet af hjemløse i aldersgruppen 40-49 år (fra 23,5 % i 2017 til 5 % i 2019) samt i aldersgruppen 60-69 år (fra 12,5 % i 2017 til 5 % i 2019). Derimod er der sket en markant stigning af hjemløse i alderen 50-59 år, fra 12,5 % i 2017 til 24 % i 2019.

Lidt over halvdelen (51 %) modtager kontanthjælp, mens gruppen også tæller dagpenge (10 %), løn (5 %), SU (2,5 %), ressourceforløbsydelse (2,5 %), revalidering (2,5 %), førtidspension (2,5 %), integrationsydelse (2,5 %). I 22 % af tællingerne var forsørgelsesgrundlaget uoplyst. I 2017 udgjorde den største gruppe hjemløse også kontanthjælpsmodtagere (52,5 %) efterfulgt af borgere på ressourceforløbsydelse (17,5 %). Landsdækkende tal fra 2017 viser, at langt de fleste hjemløse modtager kontanthjælp, nemlig 70 %.

Varighed på hjemløshed og øvrige udfordringer

Optællingen viser, at

- 7 personer er langvarigt hjemløse (over 2 år)

- 12 personer har været hjemløse i lang tid (1-2 år)
- 10 personer har været hjemløse i mellemlang tid (4-11 måneder)
- 6 personer har været hjemløse i kort tid (0-3 måneder)
- 6 personer har ikke opgivet oplysninger om længden på hjemløshed

Samlet set lider 14 ud af de 41 personer af en psykisk lidelse. Dette er fald fra 2017, hvor over halvdelen af de optalte hjemløse led af en psykisk lidelse. 10 ud af de 41 personer har et misbrugsproblem. 19 ud af de 41 personer er skrevet op på akutboliglisten.

De hjemløse kan inddeles i tre hovedgrupper:

1. Langvarigt hjemløse, som har været uden bolig i over to år: 7 personer.

4 ud af de 7 personer har et misbrugsproblem. Kun 1 ud af de 7 personer lider af en psykisk lidelse. Ud af de 7 personer bor 4 midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner og bekendte, 1 bor på gaden og 1 bor på forsorgshjem. Der mangler oplysninger på 1 persons bosituation. 4 ud af de 7 personer er opskrevet til en akutbolig.

2. Hjemløse, der har været uden bolig i både kort og lang tid (4 måneder - 2 år): 22 personer

22 personer tilhørte denne hovedgruppe, hvoraf 10 af dem lider af en psykisk lidelse (2 af dem er i behandling for dette). Kun 1 ud af de 22 personer har et misbrugsproblem. 7 ud af de 22 bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner og bekendte, 5 ud af 22 bor på herberg eller krisecentre, 4 bor på gaden og 2 bor enten på vandrehjem eller campingvogn. Der mangler oplysninger på 4 personers bosituation. 11 ud af de 22 er skrevet op til en akutbolig.

3. Hjemløse, der typisk har været uden bolig i kortere tid (0-3 måneder): 6 personer.

Halvdelen af disse 6 personer har udover hjemløshed en psykisk lidelse, hvoraf de alle har eller er i behandling for deres lidelse. 3 ud af de 6 personer opholder sig på hospital eller behandlingstilbud, skal udskrives inden for én måned og mangler bolig, 1 ud af 6 bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner og bekendte, 1 ud af 6 bor på herberg eller krisecentre. Der mangler oplysninger på 1 persons bosituation. 4 ud af 6 er opskrevet til en akutbolig.

Der er ikke opgivet oplysninger på længden på hjemløshed hos 6 personer, og de indgår derfor ikke i en hovedgruppe.

Opsummering

Der er ikke sket en stor udvikling siden optællingen i 2017. Tendensen er fortsat, at størstedelen er yngre mænd, som modtager kontanthjælp. Det er ofte personer, som har andre udfordringer end hjemløshed, f.eks. misbrug eller psykiske vanskeligheder. Hovedparten af de hjemløse bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner og bekendte. Derudover er der også en stor andel, som bor på forsorgshjem, herberg eller krisecentre. Hvis man sammenligner Greve Kommunes udgifter til forsorgshjem/herberg og krisecentre i henholdsvis 2017 og 2018, kan man også se en stigning i faktiske udgifter fra cirka 4,2 mio. kr. til cirka 5 mio. kr.

Greve Kommune har ingen særskilt indsats for hjemløse. Greve Kommune har støttekontaktpersoner, som opsøger og skaber kontakt til de mest udsatte borgere, herunder hjemløse. Derudover besluttede Byrådet i forbindelse med budget 2019-2022, at der skal bygges 7 midlertidige boliger til personer, som er hjemløse eller i risiko for hjemløshed.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

Tidsplan

Resultatet af VIVE's nationale hjemløsetælling fremlægges for udvalget i efteråret 2019.

Bilag

253-2017-57312 Bilag 1. Hjemløsetælling - definition på hjemløshed

Bilag

Bilag 1. Hjemløsetælling - definition på hjemløshed

Punkt 9: Sundhedshus - Frigivelse af anlægsbevilling til rådgivning

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

2. Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

9. Sundhedshus - Frigivelse af anlægsbevilling til rådgivning

Sagsnr.: 253-2019-979 Dok.nr.: 253-2019-54187 *Åbent*

Sagsprocedure

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

Resume

Med denne sag søges der om frigivelse af anlægsmidler til rådgivning, forundersøgelser og diverse omkostninger i forbindelse med opstart af projektet om at ombygge Greve Videntcenter til et Sundhedshus. Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget får sagen til orientering.

Indstilling

Center for Teknik & Miljø indstiller til Teknik- og Miljøudvalget,

1. at der meddeles anlægsbevilling på 2 mio. kr. til rådgivning m.m. finansieret af det på investeringsoversigten afsatte rådighedsbeløb

Center for Teknik & Miljø indstiller til Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget,

2. at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Byrådet vedtog ved budgetvedtagelsen for budget 2019-22, at afsætte i alt netto 5,05 mio. kr. til Sundhedshuset, fordelt med 25,223 mio. kr. til udgifter og 20,173 i indtægter i form af tilskud fra Sundheds- og Ældreministeriet.

Greve Kommune har søgt og fået tilsagn om 20,170 mio. kr. fra puljen til etablering af læge- og sundhedshuse. Midlerne er søgt hos Sundheds- og Ældreministeriet. Center for Sundhed & Pleje har tidligere modtaget tilsagnsskrivelse på det fulde beløb. Midlerne er tilgået Greve Kommune primo 2019, jf. Byrådets beslutning den 25. februar 2019

Tilsagnet er betinget af en egenfinansiering på 14,170 mio. kr., hvilket bringer den samlede projektøkonomi op på 34,350 mio. kr. Hensigten med etablering af Greve Sundhedshus er at styrke og videreudvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen indenfor de rammer, som det danske sundhedsvæsen i dag er underlagt.

Kommunen allerede afholdt udgifter for 9,120 mio. kr., hvilket resulterer i en rest egenfinansiering på 5,050 mio. kr. Egenfinansieringen på 5,050 mio. kr. er budgetteret i 2021.

På budget 2019 er afsat 2 mio. kr. til bl.a. rådgiver. Anlægsbevillingen til rådgivning, forundersøgelser, diverse omkostninger i forbindelse med opstart af projektet om at ombygge Greve Videntcenter til et Sundhedshus m.m. søges hermed frigivet.

Økonomiske konsekvenser

Frigivelse af anlægsmidler til rådgivning, forundersøgelser, diverse omkostninger i forbindelse med opstart af projektet.

Sundhedshus 21	Anlægsbevilling	Bevillingsdato
<i>Omplacering af rådighedsbeløb og indtægtsbevilling</i>	-20.173.650	25.02.2019
<i>*Frigivelse af anlægsbevilling til rådgivning m.m.</i>	2.000.000	27.05.2019

*Under forudsætning af Byrådets godkendelse

Der er i denne sag ikke medregnet midler til uforudsete udgifter, da der traditionelt ikke forventes uforudsete udgifter i forbindelse med de indledende opgaver omkring rådgivning mv. Beløbet til uforudsete udgifter på selve byggeprojektet vil blive belyst i forbindelse med frigivelsessagen til indretningen mv.

Tidsplan

Der forventes at komme politisk sag om frigivelse af det resterende anlægsbeløb til indretning af sundhedshus, herunder valg af entreprenør, i 2020.

Punkt 10: Budgetopfølgning 1 2019

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

1. Taget til efterretning.
2. Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget ønsker ikke at gå videre med de kompenserende tiltag inden for udvalgets område.

Sagsfremstilling

10. Budgetopfølgning 1 2019

Sagsnr.: 253-2019-10986 Dok.nr.: 253-2019-52045 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

Budgetopfølgningen skal sikre, at Byrådet har overblik over kommunens økonomi og tager de nødvendige beslutninger for at budgettet overholdes.

Som en del af Byrådets beslutning om to-årige budgetter søges identificerede udfordringer løst både i indeværende år og i budget- og overslagsårene.

Med sagen præsenteres udvalget for den samlede budgetopfølgning for kommunen og har lejlighed til at drøfte emner på eget område.

Indstilling

Center for Økonomi & HR indstiller,

1. at Budgetopfølgning 1 2019, samlingsag til Økonomiudvalget og Byrådet, tages til efterretning
2. at udvalget adresserer eventuelle kommentarer til Byrådet.

Sagsbeskrivelse

Resume af samlingsag

Opfølgning på det skattefinansierede område viser et forventet overskud på 75,8 mio. kr. hvilket er en forbedring på 32,0 mio. kr. Forbedringen skyldes primært forskudte anlægsudgifter og indtægter for salg af jord og ejendomme, mens der kun i mindre omfang forventes afvigelser på kommunes driftsudgifter samlet set.

Det gode forventede regnskabsresultat indeholder dog en udfordring isoleret set med at overholde service-rammen i indeværende år. En opgørelse af denne udfordring viser et pres på servicerrammen på samlet set 5,8 mio. kr. i forhold til det aftalte niveau mellem regeringen og KL.

Administrationen har som følge af presset på servicerrammen, arbejdet på at finde kompenserende tiltag, som kan nedbringe dette pres. Der er i alt fundet kompenserende tiltag med effekt i 2019 på 8,7 mio. kr., og såfremt disse forslag tiltrædes kan der således sikres overholdelse af servicerrammen i indeværende år. Der er på Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets område fundet kompenserende tiltag for 1,2 mio. kr. i 2019. De enkelte forslag kan ses i nedenstående tabel.

Mange af de identificerede udfordringer i indeværende BO1 har varig effekt, hvorfor det vil medføre en bundlinjeudfordring i budget 2020 og frem på ca. 20 mio. kr. Flere af de kompenserende tiltag har varig effekt og herudover er der også fremlagt forslag til kompenserende tiltag, der først har effekt i 2020 med henblik på at reduceres udfordringen yderligere. Samlet set er effekten af de kompenserende tiltag på 14,9 mio. kr. i 2020, hvor der på Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets område er fundet 5,4 mio. kr. De enkelte forslag kan ses i nedenstående tabel.

Tabel: Oversigt over kompenserende tiltag på udvalget (1.000 kr.)

Emne	2019	2020-22	Bemærkning/konsekvens

Klippekort plejecentrene	-875	-3.500	Fjerne ydelse. Alle borgere på kommunens plejecentre visiteres til 30 minutters ekstra hjælp pr. uge. Borgerne bestemmer selv hvordan hjælpen skal udmøntes. Ydelsen er en 'kan-ydelse' som blev givet førstegang ifm. ældremilliarden i 2015.
Klippekort hjemmeplejen	-300	-1.200	Fjerne ydelse. Ca. 160 borgere der er visiteret til hjemmehjælp tilbydes 30 minutters ekstra hjælp pr. uge. Modtagerne bestemmer selv hvordan hjælpen skal udmøntes. Ydelsen er en 'kan-ydelse' som blev givet førstegang ifm. ældremilliarden i 2015.
§ 18 og 79	0	-740	Ydelsen er en 'kan-ydelse'. Hvis tiltaget tiltrædes lukkes puljerne på hhv. § 18 og § 79.
I alt	-1.175	-5.440	

Udvalgsbeskrivelse

Social-, Sundheds og Psykiatriudvalget forventer et mindreforbrug på ca. 3,2 mio. kr., hvoraf 3,4 mio. kr. er inden for servicerammen.

Mindreforbruget består af flere forskellige afvigelser herunder mindreforbrug på plejecentrene, Herberg og krisecentre, borgerstyret personlig assistance, §103 og § 104 samt liggedage for færdigbehandlede patienter på sygehusene.

Modsatrettet trækker merforbrug på botilbud, manglende indtægter for mellemkommunale borgere samt en korrektion af budgettet som følge af omlægning af sociale tilbud og korrekt normering til Bostedet Vangeleddet.

Desuden indgår udvidelsen af Greve Rusmiddelcenter efter Byrådets beslutning på møde den 25. marts, som følge af et stigende antal borgere i misbrugsbehandling. Administrationen har som opfølgning på Byrådets beslutning undersøgt, om det er muligt at finde finansiering ved at ændre på områderne ”Sikre hænder” – undgå urinvejsinfektioner og en mulig sammenlægning af Omega og Rusmiddelcentret. Det er administrationens vurdering at disse områder ikke kan bidrage til finansieringen. Udfordringen er derfor søgt løst som en del af den samlede budgetopfølgning.

Uden for servicerammen justeres budgettet vedr. boligydelse og særlig dyre enkeltsager, hvilket samlet set går i nul. De enkelte afvigelser kan ses i bilag 3b.

Den samlede budgetopfølgning 1, som behandles af Økonomiudvalget og Byrådet, er vedlagt som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

- 253-2019-51428 Bilag 1 - Økonomisk oversigt
- 253-2019-54441 Bilag 2 - Tillægsbevillinger og omplaceringer 2019
- 253-2019-54363 Bilag 3a - Indtægter og finans, enkeltforslag
- 253-2019-54364 Bilag 3b - Drift mer- og mindreforbrug
- 253-2019-54365 Bilag 3c - Omplacering af budget, enkeltforslag
- 253-2019-54366 Bilag 3d - Anlæg og Køb og Salg af jord og ejendomme, enkeltforslag
- 253-2019-54367 Bilag 3e - Tillægsbevillinger 2020-2022, enkeltforslag
- 253-2019-54368 Bilag 4 - Kompenserende tiltag, enkeltforslag
- 253-2019-54369 Bilag 5 - Status på budgetforlig 2019-22
- 253-2019-51448 Bilag 6 - Likviditetsopgørelse
- 253-2019-55082 Bilag 7 - Samlet anlægsoversigt

Bilag

Bilag 1 - Økonomisk oversigt

Bilag 2 - Tillægsbevillinger og omplaceringer 2019

Bilag 3a - Indtægter og finans, enkeltforslag

Bilag 3b - Drift mer- og mindreforbrug

Bilag 3c - Omplacering af budget, enkeltforslag

Bilag 3d - Anlæg og Køb og Salg af jord og ejendomme, enkeltforslag

Bilag 3e - Tillægsbevillinger 2020-2022, enkeltforslag

Bilag 4 - Kompenserende tiltag, enkeltforslag

Bilag 5 - Status på budgetforlig 2019-22

Bilag 6 - Likviditetsopgørelse

Bilag 7 - Samlet anlægsoversigt

Budgetopfølgning 1 2019, samlesag

Punkt 11: Orientering fra formanden/gensidig orientering

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

Ingen orienteringspunkter.

Sagsfremstilling

11. Orientering fra formanden/gensidig orientering

Sagsnr.: 253-2018-2331 Dok.nr.: 253-2019-47028 *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 12: Huskeliste og orientering fra administrationen

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

Ingen orienteringspunkter.

Referat fra mødet i Greve Seniorråd den 2. maj 2019 er vedlagt som bilag.

Sagsfremstilling

12. Huskeliste og orientering fra administrationen

Sagsnr.: 253-2018-2329 Dok.nr.: 253-2019-47031 *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.

Bilag

253-2019-45844 Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets huskeliste 2018

253-2019-57673 Referat Greve Seniorråd den 2. maj 2019

Bilag

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets huskeliste 2018

Referat Greve Seniorråd den 2. maj 2019

Punkt 13: Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget - Kalender 2019

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 6. maj 2019:

Ikke til stede: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

13. Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget - Kalender 2019

Sagsnr.: Dok.nr.: 253-2019-47033 *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 2019	Dato	Kl.
April		
Ingen udvalgsmøder		
Maj		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget inkl. temamøde om tobak	6. maj	8.00-11.00
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget inkl. · temamøde med Kompetencecenter for demens, Nældebjerg Plejecenter kl. 8.00-8.45 · indvielse af daghjemmet for yngre demente kl. 10.30-11.00	29. maj	8.00-11.00
Juni		
Ingen udvalgsmøder		
Juli		
Sommerferie		
August		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	14. august	8.00-11.00
September		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget inkl. temamøde om rekruttering og fastholdelse af SOSU-elever	11. september	8.00-11.00

Oktober		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	9. oktober	8.00-11.00
November		
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget	20. november	8.00-11.00
December		
Ingen udvalgs møder		