

REFERAT Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget d. 15-08-2018

Mødedato Onsdag d. 15. august 2018 kl. 08:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Temamøde om Fællessprog III og omsorgssystemet Nexus.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Godkendelse af midlertidig ændring af borgerbetjening i myndighedsfunktionen under implementering.....	5
Fremtidige politikker.....	7
Godkendelse af proces for udarbejdelse af ny ældrelivspolitik 2018-2022.....	9
Optagelse på budget 2018 til ny lovgivning på genoptræningsområdet.....	12
Godkendelse af kommissorium for udbygningsplan for boliger til voksne med særlige behov.....	14
Udmøntning af midler til at aflaste pårørende til svækkede ældre 2018.....	16
Mødedage i 2019 for Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.....	18
Orientering fra administrationen.....	19
Meddelelser fra formanden/gensidig orientering.....	20
Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget - Kalender 2018.....	21

Punkt 1: Temamøde om Fællessprog III og omsorgssystemet Nexus

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

Temamødet blev afholdt.

Sagsfremstilling

1. Temamøde om Fællessprog III og omsorgssystemet Nexus

Sagsnr.: 253-2018-17515 Dok.nr.: 253-2018-83744 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget afholder temamøde om Fællessprog III og omsorgssystemet KMD Nexus. Dialogen tager afsæt i en overordnet gennemgang af den nye dokumentationsmetode og det omsorgssystem, som er ved at blive implementeret i Center for Sundhed & Pleje.

Indstilling

Temamødet er til orientering for Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget, så udvalget er opdateret om dokumentationsmetode og omsorgssystem i Center for Sundhed & Pleje.

Sagsbeskrivelse

Kommunerne har ved økonomiforhandlingerne 2013 forpligtet sig til at implementere Fælles Sprog III, herefter FS3, inden udgangen af 2017. Greve Kommune har fra KL fået dispensation til, at metoden er implementeret inden udgangen af 2018, grundet samtidig implementering af nyt IT-system. Kommunerne har implementeret Fælles Sprog III i tre forskellige bølger. Første bølge blev implementeret fra januar til september 2017. Anden bølge fra april 2017 til februar 2018. Greve Kommune har valgt at implementere i tredje og sidste bølge.

FS3 er en fælleskommunal metode for socialfaglig og sundhedsfaglig dokumentation af visiterede ydelser til borgerne. FS3 retter sig mod hjemmeplejen, rehabilitering og træning i henhold til Serviceloven og hjemmesygepleje i henhold til Sundhedsloven. FS3 skal benyttes af Myndighedsfunktionen, plejepersonalet og øvrige leverandører af ydelser indenfor ovennævnte områder.

FS3 skal IT-understøttes således, at genbrug og opdatering af data kan foregå på tværs af forskellige kommunale opgaver, funktioner og medarbejdere. IT-understøttelsen skal endvidere sikre, at potentialet i form af beslutningsstøtte, entydig kommunikation, effektdokumentation samt udveksling af data og ledelsesinformation kommer i spil.

Idet Greve Kommunes nuværende omsorgssystem KMD Care ikke understøtter FS3 og ikke bliver udviklet til at kunne det, skal kommunen investere i og implementere et nyt omsorgssystem. Center for Sundhed & Pleje har valgt IT-systemet KMD Nexus, der bliver implementeret sideløbende med FS3.

Center for Sundhed & Pleje har som del af Budget 2018 fået tildelt en anlægsramme til at afholde de omkostninger, som indkøb af IT-system og gennemførelse af implementeringen forventes at koste, svarende til 3,950 mio. kr.

På temamødet bliver Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget orienteret om de væsentligste forskelle mellem nuværende og kommende dokumentationsmetode og omsorgssystem samt om de aktiviteter, som implementeringen omfatter i efteråret 2018.

Øvrige forhold

Fra Center for Sundhed og Pleje deltager myndighedschef Camilla Meyer og stabschef Tabita Sonne-Dalsø på temamødet.

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

Godkendt.

Sagsfremstilling

2. Godkendelse af dagsorden

Sagsnr.: 253-2017-37327 Dok.nr.: 253-2018-111277 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget

Resume

Godkendelse af dagsorden for mødet den 15. august 2018

Indstilling

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

Punkt 3: Godkendelse af midlertidig ændring af borgerbetjening i myndighedsfunktionen under implementering af nyt omsorgssystem i 2. halvår 2018

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

1. Godkendt.

Seniorrådets bemærkninger er taget til efterretning.

Sagsfremstilling

3. Godkendelse af midlertidig ændring af borgerbetjening i myndighedsfunktionen under implementering af nyt omsorgssystem i 2. halvår 2018

Sagsnr.: 253-2018-17675 Dok.nr.: 253-2018-83771 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Resume

Center for Sundhed & Pleje implementerer fra august måned til udgangen af 2018 den nye dokumentationsmetode Fællessprog III og det nye omsorgssystem KMD Nexus. Implementeringen vedrører alle visiterede borgere og medarbejdere i Sundhed og Pleje. I forbindelse med konverteringen til det nye omsorgssystem er der en omfattende tasteopgave af borgernes oplysninger, der skal varetages af medarbejdere fra bl.a. Myndighedsfunktionen. I sagen skal Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget tage stilling til midlertidige ændringer i rammerne for myndighedsfunktions arbejde.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at et af følgende ændrede vilkår for myndighedsfunktionen godkendes for at imødekomme opgavepres:

- 1. Telefontiden for borgertelefonen begrænses til tre dage om ugen i perioden september til og med november 2018.*
- 2. Kravene til sagsbehandlingstiden på myndighedshenvendelser suspenderes i perioden september til og med november 2018.*

Sagsbeskrivelse

Center for Sundhed & Pleje har siden december 2017 arbejdet med at implementere det nye omsorgssystem KMD Nexus og Fælles Sprog III. Nexus bliver taget i brug i driften tirsdag den 6. november 2018.

Tasteopgaven i Myndighedsfunktionen

Inden Nexus kan tages i brug, skal der indtastes data for de borgere, som er visiteret til at få leveret ydelser fra Center for Sundhed & Pleje. Da det nuværende omsorgssystem KMD Care og det nye Nexus er meget forskelligt opbygget, er det kun få oplysninger, der kan blive overført maskinelt fra KMD Care til Nexus. Derfor skal det meste data indtastes manuelt i Nexus. Indtastningen er en forudsætning for, at driften med ca. 700 medarbejdere kan foretage den daglige planlægning, har adgang til oplysninger om borgerne og varetage den daglige dokumentation i mødet med borgeren, jævnfør lovgivningen.

I alt drejer det sig om indtastning af 4.000 borgere, der enten er visiteret til pleje og hjælp, sygepleje eller til et hjælpemiddel. Erfaringer fra andre kommuner og fra KMD, leverandøren af Nexus, er, at det tager ca. 1½ time pr. borger at indtaste data for den enkelte borger, herunder relevante data på sygeplejeområdet. Center for Sundhed & Pleje skal indtaste cirka halvdelen af disse borgere i Nexus inden tirsdag den 6. november 2018, hvor det nye omsorgssystem træder i kraft. Efterfølgende er der en betydelig opgave for medarbejderne i forbindelse med ibrugtagning og tastning af data for borgerne, når det bliver taget i brug. Den anden halvdel vedrørende hjælpemidler kan indtastes løbende efter Nexus er taget i brug. For hjælpemiddelområdet forventes tasteopgaven at være afsluttet ved udgangen af 2019, og opgaven forventes at trække ekstra medarbejderressurser.

Center for Sundhed & Pleje har sammensat et hold af 15 medarbejdere, der skal varetage den første del af tasteopgaven i forhold til visitation og sygepleje indenfor normal arbejdstid i perioden september til og med november 2018. Fem af

medarbejderne kommer fra myndighedsfunktionen og bliver taget ud af den ordinære drift i hele perioden. De øvrige medarbejdere kommer fra plejen, sundhedsteamet og udviklingsopgaver. Der vil blive dækket med vikarer, hvis medarbejderne normalt har borgerkontakt. På myndighedsområdet er det ikke muligt at dække ind med vikarer, da udbydere ikke kan levere i denne periode.

Udfordringer med at overholde sagsbehandlingstider

Myndighedsfunktionen er på nuværende tidspunkt udfordret med at overholde de politisk besluttede sagsbehandlingstider grundet øget kompleksitet i opgaveløsningen og sygdom. Dette har resulteret i, at nogle sagsområder i 1. kvartal 2018 har længere sagsbehandlingstid end sammenlignet med 1. kvartal 2017 og, at ikke alle sagerne i 1. kvartal 2018 har holdt målsætningen om, at i 80 procent af tilfældene skal fristen for sagsbehandlingstiderne holdes.

Tages gennemsnittet af sager på alle sagsområder i 1. kvartal 2018, overholder myndighedsfunktionen dog målsætningen, da sagsbehandlingstiden overholdes i 81 procent af tilfældene. I forbindelse med tasteopgaven vil myndighedsfunktionen blive yderligere udfordret med at overholde sagsbehandlingstiderne.

Midlertidig ændrede rammer for myndighedsfunktionens arbejde

I efteråret vil myndighedsfunktionen være opmærksomme på at behandle borgersagerne hurtigst muligt med de vilkår, der er i en så stor implementeringsproces. De akutte sager vil til enhver tid blive prioriteret højest for at sikre bedst mulige udskrivningsforløb fra hospitaler af svækkede borgere. Center for Sundhed & Pleje vil nedprioritere opfølgning på de komplekse borgersager, så de sættes på pause til 1. januar 2019. Komplekse borgersager vedrørende eksempel selvvalgt hjælper og udbetaling af kontant tilskud til hjælp vurderes ikke til at være kritiske i forhold til de enkelte borgere.

a. Reducere telefontid

Af hensyn til at give borgerne den bedst mulige service, at kunne overholde målene for sagsbehandlingstider og for at kunne gennemføre en effektiv tasteopgave, anbefaler Center for Sundhed & Pleje at begrænse telefontiden for borgertelefonen fra fem til tre hverdage pr. uge i tidsrummet fra kl. 9.00-12.00. Borgerservice kan fortsat modtage opkald i almindelig telefontid for rådhuset og vejlede borgerne. Myndighedsfunktionen vil fortsat kontakte borgerne, men borgerne vil i lidt mindre grad kunne kontakte myndighedsfunktionen.

b. Suspendere sagsbehandlingstider for 2018 midlertidigt

Det tidligere Byråd godkendte den 16. november 2017 de årligt fastsatte frister for sagsbehandlingen på de dele af hjælpemiddel- og ældreområdet, der reguleres efter serviceloven og retssikkerhedsloven. Sagsbehandlingstiderne for 2018 er på Greve Kommunes hjemmeside. Her kan borgerne se, hvornår de kan forvente at få svar på en ansøgning om hjælp på ældreområdet. Sagsbehandlingstiderne varierer efter sagstype, der er opdelt i forskellige kategorier. En alternativ løsning er at suspendere sagsbehandlingstiderne i efteråret i perioden september til og med november 2018, så myndighedsfunktionen har tid til at implementere og teste i det nye omsorgssystem.

Konsekvenser ved ikke at tiltræde indstillingen

Såfremt udvalget ikke ønsker at ændre borgerbetjeningen midlertidigt for myndighedsfunktionens arbejde i forbindelse med tasteopgaven, skal Center for Sundhed & Pleje gentænke metoden til at få indtastet data i Nexus. En ny metode vil medføre risiko for, at data ikke bliver indtastet indenfor tidsplanen. Center for Sundhed & Pleje kan dermed være nødsaget til at tage Nexus i brug og samtidig holde nuværende omsorgssystem Care i gang. Det betyder, at alle medarbejdere både i myndighed og driften skal dokumentere dobbelt i hele perioden ind til al data er på plads i Nexus. Det vil indebære risiko for fejl og blive langtrukket.

Lovgrundlag

Økonomiforhandlingerne 2013, hvor kommunerne har forpligtet sig til at implementere Fælles Sprog III.

Fælleskommunal digitaliseringsstrategi 2016-2020, Lokal og digital – et sammenhængende Danmark.

Retssikkerhedsloven §3 om sagsbehandlingstider.

Lov om social service.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Kommunikation

Center for Sundhed & Pleje vil i efteråret 2018 informere bredt ud om, at der er en stor omlægning på ældreområdet i gang, som har betydning for både borgerne og medarbejderne. Hvis udvalget godkender de ændrede forudsætninger for myndighedsfunktionens arbejde, vil Center for Sundhed & Pleje iværksætte kommunikation på hhv. Greve Kommunes hjemmeside og i lokalavisen. Her vil borgerne blive gjort opmærksom på ændringerne for borgertelefonen.

Punkt 4: Fremtidige politikker

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

1 - 4. Anbefales godkendt

Sagsfremstilling

4. Fremtidige politikker

Sagsnr.: 253-2018-21199 Dok.nr.: 253-2018-112333 *Åbent*

Sagsprocedure

Fagudvalg, Økonomiudvalget og Byrådet

Resume

Byrådet besluttede den 25. juni 2018 at tage administrationens forslag om politikforenkling til efterretning, samt at lade administrationen udarbejde oplæg til drøftelser af kommende politikker i fagudvalgene. Nedenfor beskrives administrationens forslag til reduktion i antallet af politikker, samt forslag fra administrationen om, at arbejde videre med at overskueliggøre de interne administrative retningslinjer.

Indstilling

Center for Politik, Organisation & Borgerbetjening indstiller

- 1. at Handicappolitikken og Veteranstrategien integreres i de øvrige politikker*
- 2. at administrationen, i samarbejde med MED, udarbejder oplæg til nye og overskuelige interne administrative retningslinjer*
- 3. at vedlagte fordeling af de fremtidige politikker blandt de politiske udvalg godkendes*
- 4. at den beskrevne politiske arbejdsproces hen mod endelig vedtagelse af politikkerne godkendes*

Sagsbeskrivelse

Greve Kommune har for nuværende et meget stort antal politikker på en lang række forskellige områder, heraf 24 der retter sig direkte mod kommunens velfærdsområder, borgerrettede politikker. Det skaber en høj grad af kompleksitet og gør det svært at overskue mål og retning for både politikere, borgere og administration. For at vi i fremtiden kan møde de voksende udfordringer med ændret demografi og implementere indsatser med effekter for borgere er der behov for, at Kommunens fremtidige politikker afspejler en klar retning og en evne til at samarbejde på tværs af organisationen.

Derudover giver fremtidens politikformuleringer rum for, at politikerne på en klar og tydelig måde kan vise retningen for, hvordan et fagområde ønskes løftet tværgående. Retningen og målene i politikkerne er desuden konkret retningsgivende for indsatser, der sættes i gang under politikområdet.

Byrådet har på opstartsseminaret den 3.-4. februar 2018, hvor de blev præsenteret for kommunens samlede landskab af politikker, givet udtryk for ønske om forenkling. Byrådet besluttede den 25. juni 2018 at tage administrationens forslag om politikforenkling (bilag 1) til efterretning, samt at lade administrationen udarbejde oplæg til drøftelser af kommende politikker i fagudvalgene.

I indeværende sag ligger administrations forslag til politikforenkling klar. Administrationen lægger op til en reduktion af de nuværende og meget specifikke 24 politikker til 10 politikker. Heraf er 3 nye politikker allerede under udarbejdelse og vil således være på udvalgenes dagsorden. Disse 3 nye politikker udarbejdes ud fra strategien i Fælles Retning, og er således afhængige af den samlede reduktion i antallet af politikker. Der er tale om en ny Integrationspolitik og Beskæftigelsespolitik i Integration-, Beskæftigelses- og Ungdomsudvalget. Derudover har Kultur- og Fritidsudvalget en ny Idræts-, Frivilligheds- og Kulturpolitik under udarbejdelse.

En særlig opmærksomhed er nødvendig på to politikområder navnlig "Handicappolitik" og "Veteranstrategi".

Handicappolitikken og Veteranstrategien foreslås integreret i de øvrige politikker, så der sikres en lige behandling af handicappede og veteraner samt en reel prioritering indenfor de givne fagområder. I praksis skal det ske ved, at fagcentrene i udarbejdelsen af de kommende politikker, ansvarliggøres for at medtage handicappede og veteraner.

For handicappolitik betyder det således, at Handicappolitikken skal inkorporeres i Børne- og Ungepolitik, Idræts-/Frivillig-/Kulturpolitik samt Sundheds- og Psykiatripolitik. Veteranpolitikken vil blive inkorporeret i Idræts-/frivillig-/kulturpolitik, Sundheds- og Psykiatripolitik samt Værdighedspolitik- og Ældrepolitik.

Foruden de nuværende 24 borgerrettede politikker som på nuværende tidspunkt er vedtaget i Kommunen, lægger der oveni en lang række internt rettede politikker, administrative retningslinjer, strategier mm. Disse administrative politikker inkluderer bl.a. Borgerservicepolitik og Borgerhenvendelsesstrategi, som begge har fokus på interne administrative retningslinjer, og er ikke direkte borgerrettede. Disse mange interne politiske dokumenter skal også forenkles. Administrationen ønsker derfor at arbejde videre med en proces, hvor MED i samarbejde med Administrationen udarbejder et forslag til Byrådet, hvor administrative retningslinjer og strategier reduceres til færre overskuelige arbejdsdokumenter.

Af bilag 1 fremgår desuden administrationens forslag til, hvilke politiske udvalg der skal have ansvar for udarbejdelsen af de enkelte politikker inden vedtagelse i Byrådet.

Administrationen lægger op til, at de udestående politikker udarbejdes efter nedenstående tidsplan.

- Fagudvalgene drøfter hvilke politikker de ønsker ansvar for
- Økonomiudvalget drøfter fagudvalgenes input og sender samlet oplæg til Byrådets beslutning
- På baggrund af Byrådets beslutning vil ét respektivt fagudvalg starte udarbejdelsen af den konkrete politik, der udestår (Integrationspolitikken, B beskæftigelsespolitikken og Værdigheds- og Ældrepolitik er igangsat), evt. med opstart på temamøde. Politikudviklingen kan eventuelt foregå ved hjælp af temamøder og borgerinddragelse
- Næste skridt er, at alle fagudvalg får mulighed for at komme med input til det beskrevne oplæg til politik
- Det udarbejdende fagudvalg gør på baggrund af inputs politikken færdig
- Slutligt vedtages de enkelte politikker af Byrådet

Lovgrundlag

Lovgrundlaget for de enkelte politikområder vil fremgå, når de konkrete politikformulering påbegyndes i efteråret 2018.

Økonomiske konsekvenser

Omkostningerne ved de konkrete politikker og herunder de indsatser der skal til for at indfri de politiske mål beskrives for hver enkel politik.

Tidsplan

Den 27.08.2018: Sagen behandles på Økonomiudvalgsmøde

Den 05.09.2018: Sagen behandles af Byrådet

September-december: Fagudvalg udarbejder udestående politikker

Bilag

253-2018-112271 Bilag 1 - Forslag til politikreducering

Bilag

Bilag 1 - Forslag til politikreducering

Punkt 5: Godkendelse af proces for udarbejdelse af ny ældrelivspolitik 2018-2022

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

1. anbefales godkendt
2. anbefales godkendt
3. Model B anbefales godkendt, med bemærkning om en bredere involvering af interessenter, med hensyn til den snævre tidshorisont og administrationens arbejdsbyrde.
4. anbefales godkendt

Sagsfremstilling

5. Godkendelse af proces for udarbejdelse af ny ældrelivspolitik 2018-2022

Sagsnr.: 253-2018-11622 Dok.nr.: 253-2018-88212 *Åbent*

Sagsprocedure

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

Resume

Byrådet har indenfor det første år i den kommunale valgperiode vedtaget en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Byrådet skal derfor godkende en ny værdighedspolitik inden udgangen af 2018. I sagen skal godkendes, at politikker på ældreområdet samles i én ældrelivspolitik for 2018-2022. Derudover skal det besluttes, hvilken proces der skal tilrettelægges for at udforme en ældrelivspolitik for 2018-2022.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at

1. det godkendes, at der udarbejdes én samlet ældrelivspolitik 2018-22
2. forslag til tematikker i ældrelivspolitik 2018-2022 godkendes.
3. det besluttes, hvilken af følgende processer, der skal tilrettelægges for at udforme den kommende ældrelivspolitik 2018-22:
 - a. En samskabende proces (proces A), eller
 - b. En inddragende proces (proces B)
4. tidsplan for at udarbejde ældrelivspolitik 2018-2022 godkendes.

Sagsbeskrivelse

Ifølge bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen skal Byrådet indenfor det første år i den kommunale valgperiode vedtage en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Byrådet skal derfor godkende en ny værdighedspolitik inden udgangen af 2018. Værdighedspolitikken skal indeholde visioner og principper for en værdig ældrepleje. Dette er en forudsætning for, at Greve Kommune kan modtage og anvende de tildelte værdighedsmidler for perioden. Det er ca. ni mio. kr. i 2019.

Krav til indhold

Værdighedspolitik 2018-2022 skal som minimum indeholde følgende tematikker: 1) Livskvalitet, 2) Selvbestemmelse, 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, 4) Mad og ernæring, 5) En værdig død og 6) Pårørende. Der kan inkluderes yderligere Greve temaer, hvis det ønskes. Derudover er det et krav, at Greve Seniorråd og øvrige relevante parter bliver inddraget i at udarbejde værdighedspolitikken. Inddragelsen kan i princippet godt være i form af en høring. Sådan var det ved værdighedspolitik for 2016-2017.

Én samlet politik for ældreområdet

Fælles Retning er en anden måde at være kommune på, og det betyder, at mange af os skal gøre noget på nye måder. I lang tid har Fælles Retning mest handlet om, hvordan vi styrer kommunen med strategiske målsætninger og effektmål, men Fælles Retning bliver kun til noget, hvis vi ret faktisk gør ting anderledes. Med en samlet politik reduceres antallet af politikker og kommunikationen fra Byrådet til borgerne gøres mere enkel og synlig. Nogle politikker er et lovkrav, andre er ikke. Foruden værdighedspolitikken er det et lovkrav, at Greve Kommune skal have en tilsynspolitik. Øvrige politikker på sundheds- og ældreområdet er ikke et lovkrav, men er vedtaget lokalt i Greve Kommune. På sundheds- og ældreområdet, drejer de ikke-lovpligtige sig om *demenspolitik, pårørendepolitik, kostpolitik for ældre og sundhedspolitik*.

Pårørende er som tema et krav til værdighedspolitikken. Da det er muligt at udvide antallet af tematikker i værdighedspolitikken, er det muligt at inkludere alle politikker, som vedrører ældre i én politik.

Center for Sundhed & Pleje anbefaler derfor, at der udarbejdes en politik, der samler alle politikker på ældreområdet. Center for Sundhed & Pleje har givet denne politik arbejdstitlen, ”Et værdigt ældreliv - *ældrelivspolitik 2018-2022*”. Når flere politikker samles i én, vil selve politikken blive udarbejdet i en enklere og mindre teksttung form.

Center for Sundhed & Pleje anbefaler, at en ældrelivspolitik indeholder følgende tematikker: Livskvalitet, Selvbestemmelse, Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, Mad og ernæring (erstatte *Kostpolitik for ældre*), En værdig død, Pårørende (erstatte *Pårørendepolitik*), Sundhed (med særsomt fokus på ældre), Demens (erstatte *Demenspolitik*), Tilsyn (med bilag om procedure for tilsyn). Hvis tematikkerne godkendes til en samlet ældrelivspolitik, vil den opfylde de formelle krav til en værdighedspolitik og en tilsynspolitik.

Politikkens målgruppe er primært ældrelivet, som i Fælles Retning defineres som ældre over 65 år, der er visiteret til en ydelse af Greve Kommune. Målgruppen for politikken er dermed også afgrænset fra voksen- og seniorliv, om end der kan være sammenhænge og snitflader, som berøres gennem politikken. Men det er ikke en politik for seniorlivet i Greve Kommune.

Økonomi

Siden 2016 har det været et krav, at Greve Kommune skal have en værdighedspolitik for at få andel i værdighedsmidlerne. Derudover skal Byrådet hvert år godkende fordelingen af det kommende års værdighedsmidler. I 2016, 2017 og 2018 er midlerne bl.a. gået til husalfer på plejecentre, opnormering af personale på plejecentre til demente beboere, tidlig opsporing og demenskoordinatorer. Den konkrete måde midlerne er fordelt på i de tre år, fremgår af bilaget til denne sag.

I 2019 er der ca. 9 mio. kr. knyttet til værdighedspolitikken. Der er nogle indsatser fra 2018, som det vil være relevant at videreføre. Dette vil der blive udarbejdet en særsomt sag om med afsæt i, hvilken proces der besluttet for at udforme ældrelivspolitik 2018-2022.

To forskellige processer

Byrådet skal godkende en af nedenstående processer til at udarbejde en ældrelivspolitik 2018-2022.

Proces A) En samskabende proces

En samskabende proces er et forløb, hvor forskellige aktører med forskellige perspektiver på et givent felt indgår i en målrettet og faciliteret dialog om at udvikle et politikområde. Administrationen foreslår i denne proces, at det er Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget, som er vært for processen. Det betyder, at det er udvalget, som inviterer fagpersoner, visiterede borgere, pårørende, Greve Seniorråd, foreninger, medborgere fra civilsamfundet (fx en præst, museumsleder, praktiserende læge) og eventuelt lokale erhvervsdrivende til to workshops, som Center for Sundhed & Pleje faciliterer.

Administrationen vil til den første workshop sætte rammen for drøftelsen ved kort at orientere om situationen på ældreområdet i Greve Kommune, herunder de eksisterende pejlemærker på politikområdet samt de formelle krav til en ældrelivspolitik. På den første workshop skal visioner og principper under hvert tema i ældrelivspolitikken drøftes og gives indhold. Anden workshop vil fokusere på de økonomiske muligheder med værdighedsmidlerne. Der kan deltagerne i processen give input til prioriteringen af midlerne. Den endelige prioritering foretages af Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Proces B) En inddragende proces

Administrationen udarbejder et udkast til en ældrelivspolitik 2018-2022 ud fra de politiske pejlemærker, der kendes fra eksisterende politikker, de besluttede strategiske målsætninger og den politiske konstitueringsaftale. Med det afsæt afholdes et dialogmøde mellem udvalget og direkte aktører på ældreområdet med det formål at kvalificere og give input oplægget. Til dialogmødet inviteres specifikke fagpersoner (fx ledere og medarbejdere fra MED-organisationen/tillidsrepræsentanter), repræsentanter fra Seniorrådet og andre foreninger på området. Mødet understøttes af Center for Sundhed & Pleje.

Efterfølgende revideres oplægget og det nye udkast forelægges til politisk kvalificering på Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets møde den 10. oktober 2018. Derefter sendes ældrelivspolitikken 2018-22 i høring i Greve Seniorråd m.fl. med gerne tre ugers høringsfrist. Høringssvar afleveres til udkastet forud for Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets møde den 21. november 2018.

Anbefaling

Center for Sundhed & Pleje anbefaler den samskabende proces (proces A), fordi en samskabende proces medvirke til at skabe et stort ejerskab til ældreområdet i lokalbefolkningen sammen med det politiske udvalg, og det kan skabe fornyende

elementer, som ikke kan forudses indholdet af.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen om, at kommunalbestyrelsen skal have godkendt en værdighedspolitik indenfor det første år i en valgperiode. Lov om retssikkerhed og administration §30. Lov om social service §151 om kommunalbestyrelsens pligt til at føre tilsyn med kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86.

Økonomiske konsekvenser

Greve Kommune er forpligtet til at udarbejde en værdighedspolitik 2018-2022 for at modtage kunne modtage og anvende de tildelte værdighedsmidler, som beløber sig til cirka 9 mio. kr. i 2019.

Kommunikation

Når ældrelivspolitik 2018-2022 er politisk godkendt, skal den offentliggøres på greve.dk og sendes til ministeriet.

Tidsplan

Handling	Proces	Tidspunkt
Godkendelse af proces for udarbejdelse af ældrelivspolitik 2018-2022	A eller B	Den 15. august 2018 i SSPU og Byrådet den 6. september 2018.
Deltagere til workshop inviteres og administration planlægger workshops (A) eller dialogmøde (B)	A og B	Efter godkendelse af proces og tidsplan.
Afholdelse af workshop (A) eller dialogmøder (B)	A og B	Primo og ultimo september (A) Ultimo september (B) Datoer fastsættes lige efter udvalgsmødet den 15. august 2018
Administration udarbejder udkast til ældrelivspolitik	A	Efter workshop
	B	September
SSPU kvalificerer oplæg til politik	A og B	Den 10. oktober 2018 i SSPU
Greve Seniorråd modtager udvalgets oplæg til ny Ældrelivspolitik	A og B	31. oktober 2018
Høring af anden udkast i Greve Seniorråd	A, B	Mandag den 19. november 2018
Politisk godkendelse	A, B	SSPU den 21. november 2018 og Byrådet den 17. december 2018

Bilag

253-2018-110660 Fordeling af værdighedsmidler for 2016-2018

Bilag

Fordeling af værdighedsmidler for 2016-2018

Punkt 6: Optagelse på budget 2018 til ny lovgivning på genoptræningsområdet

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

1. Anbefales godkendt, med bemærkning om, at udvalget er bekymret for, at borgerne udebliver grundet besked i e-Boks og anbefaler derfor, at alle over 75 år også får et serviceopkald sammen med brevet via e-Boks
2. Anbefales godkendt.

Sagsfremstilling

6. Optagelse på budget 2018 til ny lovgivning på genoptræningsområdet

Sagsnr.: 253-2018-18427 Dok.nr.: 253-2018-88241 *Åbent*

Sagsprocedure

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

Resume

Den 1. juli 2018 trådte det udvidet frit valg til genoptræning efter Sundhedsloven i kraft. Byrådet skal i sagen godkende igangsættelsen af den nye aktivitet. De bevillingsmæssige konsekvenser vil blive behandlet i behandlingen af budgetopfølgning 2 i 2018, mens de for budget- og overslagsår vil indgå i budgetmaterialet til Budget 2019-22.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller,

1. at aktiviteten igangsættes som beskrevet, og at aktiviteten finansieres af den tilsvarende forøgelse af Greve Kommunes bloktilskud for 2018 og frem.
2. at de bevillingsmæssige konsekvenser i indeværende år indgår i behandlingen af Budgetopfølgning 2 for 2018, mens de for budget- og overslagsår vil indgå i budgetmaterialet til Budget 2019-22.

Sagsbeskrivelse

Den 1. juli 2018 trådte en ny lovgivning i kraft på genoptræningsområdet. Lovgivningen betyder, at borgere som ikke i løbet af syv kalenderdage får tilbudt et kommunalt tilbud om genoptræning, frit kan vælge et privat tilbud på kommunens regning. Den nye lovgivning gælder for borgere, der har modtaget en genoptræningsplan på sygehuset. Da lovgivningen stiller skærpede krav til kommunens genoptræningsenheder, er der afsat midler på finanslovsaftalen for 2018 til at understøtte implementeringen af de nye krav.

Der bliver nationalt udmøntet 61 mio. kr. i 2018 og 50 mio. kr. i 2019-2022 til at understøtte implementering af den nye lovgivning. Midlerne overføres til kommunerne via bloktilskuddet, som fordeles via en fordelingsnøgle. Greve Kommunes andel af midlerne er 0,589 mio. kr. i 2018 og 0,593 mio. kr. hvert år i 2019 til og med 2022.

Center for Sundhed & Pleje anbefaler, at midlerne tilgår budgetområde 5.04, da det vil kræve flere ressourcer at kunne opfylde de nye krav i lovgivningen. Midlerne skal gå til at opnormere eksisterende medarbejdere eller ansætte nye medarbejdere, så Træningsenheden kan leve op til de nye lovkrav:

- Fremover skal borgeren tilbydes genoptræning indenfor syv kalenderdage i stedet for syv arbejdsdage. Det skærper tidsrummet markant, da udskrivelsesdagen også tæller med. Det betyder eksempelvis, at hvis en borger udskrives fra sygehus med en genoptræningsplan om mandagen, skal borgeren senest have tilbudt genoptræning den førstkommande fredag.
- Da der fortsat skal tages hensyn til borgernes individuelle behov, skal der lægges flere frie tider ind i terapeutens kalender, så borgeren kan tilbydes opstart af genoptræningsforløbet inden for syv kalenderdage
- Grundet de skærpede krav til at tilbyde genoptræning vil medarbejderne fremover, i højere grad end tidligere, tage kontakt til borgerne via e-Boks i stedet for at ringe borgeren op. Erfaringer viser, at dette kan øge antallet af udeblivelser, fordi borgerne ikke regelmæssigt tjekker deres e-Boks, men det dokumenterer hvornår borgeren er blevet tilbudt et opstart af forløb. Uanset om borgeren møder op til genoptræning eller udebliver, skal medarbejderen have løn.
- Der skabes flere administrative opgaver, fordi der skal følges op på borgere, som bliver henvist til private aktører. Samtidig skal der løbende følges op på om de private aktører leverer de bevilgede ydelser.

Hvis Træningsenheden i Greve ikke tilbyder borgeren opstart af genoptræningsforløbet inden for syv kalenderdage, har borgeren dog endnu ikke frit valg hos privat leverandør. KL (Kommunernes Landsforening) har ansvaret for at indgå aftaler med private leverandører. Til at løse denne opgave, har KL indgået aftale med Statens og Kommunernes Indkøbsservice, som skal indgå og vedligeholde aftaler med de private leverandører. Statens og Kommunernes Indkøbsservice opretter et datterselskab med navnet FritValgService til at varetage denne opgave. KL og FritValgService arbejder på højtryk med at blive klar til at implementere den nye lovgivning, men det er ikke muligt at indgå aftaler med virkning fra 1. juli 2018. Det er vigtigt for borgerne, kommunerne og KL, at aftalerne bliver skruet sammen på den rigtige måde, så der leveres den rette kvalitet i genoptræningen til den rigtige økonomi.

Der vil ske en løbende implementering af loven takt med, at KL/FritValgService indgår aftaler. Konkret skal Træningsenheden oplyse borgeren om muligheden for frit valg af privat leverandør, såfremt kommunen ikke kan tilbyde opstart inden for syv kalenderdage. Hvis KL ikke har indgået aftale med en privat leverandør af det genoptræningsforløb, som kommunen har vurderet, at borgeren har behov for, har borgeren ikke frit valg hos privat leverandør.

Lovgrundlag

Finanslovsaftalen 2018.

Lov om sundhed §140 (kommunens skal tilbyde vederlagsfri genoptræning til personer, som har modtaget en genoptræningsplan i forbindelse med sygehus besøg).

Greve Kommunes økonomiske regulativ.

Økonomiske konsekvenser

Det indstilles, at den nye aktivitet finansieres af den tilsvarende forøgelse af Greve Kommunes bloktilskud for 2018 og frem. Det indstilles derfor, at de bevillingsmæssige konsekvenser for indeværende år vil indgå i behandlingen af Budgetopfølgning 2 for 2018, hvor alle DUT-sager og øvrige reguleringer vil blive behandlet. Det indstilles endvidere, at de bevillingsmæssige konsekvenser for budget- og overslagsår vil indgå i behandlingen af Budget 2019-22 som en del af budgetmaterialet vedrørende DUT og øvrige reguleringer.

Hvis Byrådet følger indstillingen vil Træningsenheden afholde eventuelle udgifter til de private leverandører.

Tidsplan

Den 1. juli 2018 trådte den nye lovgivning i kraft.

Punkt 7: Godkendelse af kommissorium for udbygningsplan for boliger til voksne med særlige behov

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

1. Anbefales godkendt med bemærkning om, at kommissoriet udbygges med, at indeholde børn og unge med særlige behov.
2. Anbefales godkendt.
3. Anbefales godkendt.

Sagsfremstilling

7. Godkendelse af kommissorium for udbygningsplan for boliger til voksne med særlige behov

Sagsnr.: 253-2018-11352 Dok.nr.: 253-2018-65534 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet

Resume

Formålet med sagen er, at Byrådet godkender det kommissorium, som skal ligge til grund for udarbejdelsen af en udbygningsplan for boliger til voksne med særlige behov.

Indstilling

Center for Job & Socialservice indstiller, at

1. Kommissoriet godkendes.
2. Udgiften til konsulentbistand i 2018 på 0,3 mio. kr. afholdes inden for Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets budget til konsulentbistand i sagsbehandlingen på budgetområde 5.02 Voksne og handicap.
3. Udgiften til konsulentbistand i 2019 på 0,2 mio. kr. medtages i budgetproces 2019-22.

Sagsbeskrivelse

På Byrådets møde den 4. september 2017 blev det besluttet, at der skal udarbejdes en samlet udbygningsplan for boliger til voksne med særlige behov med et længerevarende tidsperspektiv, der dækker to byrådsperioder – altså frem til 2025.

Det blev ligeledes besluttet, at der skal udarbejdes et kommissorium for arbejdet, som skal forelægges til politisk behandling før sommerferien 2018, samt at udbygningsplanen skal være klar i foråret 2019 for at kunne indgå i budgetlægningen for 2020-23.

Baggrunden for beslutningen var, at Byrådet på mødet blev forelagt en sag med forslag til, hvordan Greve Kommune kan fastholde det nuværende lave udgiftsniveau på det specialiserede voksenområde, sammenlignet med andre kommuner, og modvirke yderligere udgiftsstigninger i de kommende år, udover dem der budgetlægges med i den årlige mængderegulering. Af sagen fremgik det, at det tiltag, der vil have allerstørst effekt på økonomien på det specialiserede voksenområde, og giver muligheden for styring af området, vil være en større vifte af boliger og botilbud til borgere med støttebehov lokalt i Greve Kommune.

I bilaget er forslag til kommissoriet vedlagt. Kommissoriet beskriver formålet med og baggrunden for udbygningsplanen, målgruppen som udbygningsplanen vedrører, det forventede indhold i udbygningsplanen, en tidsplan, et forslag til projektorganisering, en vurdering af ressourceforbrug og en beskrivelse af snitflader til andre indsatser og arbejdsgrupper.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Økonomiske konsekvenser

Det forventes, at der bliver behov for køb af konsulentbistand til specifikke opgaver inden for bl.a. jura, projektledelse og bygningsrådgivning. Det anslås, at udgiften vil være 300.000 kr. i 2018 og 200.000 kr. i 2019. Udgiften i 2018 kan holdes inden for Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets budget på budgetområde 5.02 til konsulentbistand i sagsbehandlingen. Udgiften i 2019 indgår i Budget 2019-22 som et prioriteringsforslag (udvidelsesforslag).

Øvrige konsekvenser

Der nedsættes en projektgruppe med seks repræsentanter fra forskellige centre og en projektleder. Udbygningsplanen vil periodevis trække ressourcer fra alle i projektgruppen.

Tidsplan

August/september 2018	Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender kommissoriet for udbygningsplanen.
Ultimo 2018	Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget drøfter udkast til udbygningsplanen.
Januar /februar 2019	Udbygningsplanen behandles i Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.
Marts/april 2019	Eventuelle initiativer fra udbygningsplanen indgår i budgetlægningen for 2020-23 – herunder i det årlige overblik over behovet for lokaler og faciliteter, som Ejendomsstrategien sætter rammerne for

Bilag

253-2018-91425 Kommissorium for udbygningsplan

Bilag

Kommissorium for udbygningsplan

Punkt 8: Udmøntning af midler til at aflaste pårørende til svækkede ældre 2018

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

1. Udvalget ønsker at sende sagen tilbage til yderligere belysning.
2. Udsættes grundet beslutning under punkt 1.

Sagsfremstilling

8. Udmøntning af midler til at aflaste pårørende til svækkede ældre 2018

Sagsnr.: 253-2018-20278 Dok.nr.: 253-2018-97650 *Åbent*

Sagsprocedure

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

Resume

I sagen skal Byrådet beslutte en model for igangsættelse af aktiviteten vedrørende aflastning af pårørende til svækkede ældre. De bevillingsmæssige konsekvenser vil blive behandlet i Budgetopfølgning 2 i 2018, mens de for overslagsårene indgår i budgetmaterialet til Budget 2019-22.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller,

1. at den nye aktivitet igangsættes som beskrevet, ved enten forslag A "Ny daghjemsydelse" eller forslag B "En udvidelse af klippekortsordningen i hjemmeplejen", og at aktiviteten finansieres af den tilsvarende forøgelse af Greve Kommunes bloktilskud for 2018 og frem.
2. at de bevillingsmæssige konsekvenser i indeværende år indgår i behandlingen af Budgetopfølgning 2 for 2018, mens de for budget- og overslagsår vil indgå i budgetmaterialet til Budget 2019-22.

Sagsbeskrivelse

På mødet den 30. maj 2018 anbefalede Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget, at administrationen udarbejder en sag om at fordele midlerne fra finanslovsaftalen 2018, der tilgår Greve Kommune via bloktilskuddet. I denne sag opstiller Center for Sundhed & Pleje to modeller, der omhandler aflastning af pårørende til svækkede ældre.

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget kan vælge én af følgende modeller til aktiviteten:

A) Ny daghjemsydelse

Der oprettes en ny ydelse i kvalitetsstandarden til at aflaste pårørende til svækkede ældre. Målgruppen er pårørende til borgere, som benytter sig af daghjem. Erfaringer viser, at pårørende til borgere, der er visiteret til daghjem, har et særligt behov for at blive aflastet i aftentimerne. Borgere, der er visiteret til daghjem er typisk meget svækkede ældre. Disse borgere har ofte et behov for, at de kan genkende deres hjælpere. Center for Sundhed & Pleje vil derfor så vidt muligt sørge for, at det bliver medarbejdere fra borgerens daghjem, som besøger dem i eget hjem, når deres pårørende skal aflastes. Der vil således i meget begrænset omfang anvendes vikarer til at udføre denne ydelse.

B) Klippekortordningen i hjemmeplejen udvides med aflastning (ydelse)

Greve Kommune har i dag en klippekortordning i hjemmeplejen. Det foreslås, at borgere kan visiteres til et aflastningsklippekort, som de pårørende kan benytte, hvis de har aktiviteter i dag eller aften timerne. Målgruppen er som udgangspunkt pårørende til borgere, som benytter sig af daghjem. Det vil være den kommunale og private leverandører af hjemmepleje, som kan yde klippekortaflastningen. Borgerne kan derfor opleve, at det ikke er de samme medarbejdere, som besøger dem. Der vil desuden i højere grad end ved daghjemsydelsen anvendes vikarer.

Lovgrundlag

Lov om social service §84 om afløsning og aflastning.

Økonomiske konsekvenser

Den økonomiske ramme for aktiviteten udgør 0,498 mio. kr. i 2018, samt 0,508 mio. kr. årligt fra 2019 til 2022, hvilket svarer til Greve Kommunes bloktilskudsandel af de 60 mio. kr., der i finansloven for 2018 blev afsat til formålet.

Det indstilles, at den nye aktivitet finansieres af den tilsvarende forøgelse af Greve Kommunes bloktilskud for 2018 og frem. Det indstilles derfor, at de bevillingsmæssige konsekvenser for indeværende år vil indgå i behandlingen af Budgetopfølgning 2 for 2018, hvor alle DUT-sager (DUT - Det Udvidede Totalbalanceprincip) og øvrige reguleringer vil blive behandlet. Det indstilles endvidere, at de bevillingsmæssige konsekvenser for budget- og overslagsår vil indgå i behandlingen af Budget 2019-22 som en del af budgetmaterialet vedrørende DUT og øvrige reguleringer.

Kommunikation

Som led i initiativet forpligtes kommunerne til i deres værdighedspolitikker at beskrive, hvordan kommunerne understøtter de pårørende. Udarbejdelsen af en ældrelivs-/værdighedspolitik behandles i en anden sag på dette møde.

Tidsplan

Den godkendte model bliver implementeret i løbet af efteråret 2018.

Punkt 9: Mødedage i 2019 for Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

Godkendt.

Sagsfremstilling

9. Mødedage i 2019 for Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget

Sagsnr.: 253-2018-13408 Dok.nr.: 253-2018-92686 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget

Resume

Byrådssekretariatet har udarbejdet forslag til Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets mødedage i 2019. Ved valg af datoer er der taget hensyn til sagernes videre gang i Økonomiudvalg og Byråd

Indstilling

Center for Politik, Organisation og Borgerbetjening indstiller;

1. at den foreslåede mødeplan for Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget godkendes

2. at den faste mødedag bliver onsdag, og det faste mødetidspunkt bliver kl. 8.00.

Sagsbeskrivelse

Mødedagene foreslås til onsdage med mødetidspunkt kl. 8.00 i lighed med 2018. Undtaget er et møde i maj, der foreslås afholdt mandag den 6. maj, grundet 1. maj (lukkedag) falder på en onsdag i 2019.

Byrådet besluttede den 25. juni 2018 at holde ti årlige møder i 2019 frem for ni i 2018. Fordelen ved ti årlige møder er blandt andet en mindre sandsynlighed for ekstraordinære møder.

Mødernes foreslås afholdt:

9. januar

30. januar

27. februar

27. marts

6. maj

29. maj

14. august

11. september

9. oktober

20. november

Økonomiske konsekvenser

Udgifter til mødeforplejning mv. afholdes inden for udvalgenes budgetramme.

Bilag

253-2018-95190 Forslag til mødekalender for 2019 med 10 årlige møder

Bilag

Forslag til mødekalender for 2019 med 10 årlige møder

Punkt 10: Orientering fra administrationen

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

10. Orientering fra administrationen

Sagsnr.: 253-2018-2329 Dok.nr.: 253-2018-98844 *Åbent*

Sagsprocedure

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Indstilling

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

Sagsbeskrivelse

Administrationen vil kort orientere om:

- Sundhedshuset – en status
- Orientering om cafeen på Strandcenteret
- Orientering om ressourcer til kompetenceudvikling for medarbejdere.

Punkt 11: Meddelelser fra formanden/gensidig orientering

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

Orienterede om deltagelse i den årlige Kartoffeldag.

Sagsfremstilling

11. Meddelelser fra formanden/gensidig orientering

Sagsnr.: 253-2018-2331 Dok.nr.: 253-2018-98845 *Åbent*

Sagsprocedure

Social- Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Sagsbeskrivelse

Orientering fra formanden.

Punkt 12: Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget - Kalender 2018

Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalgets beslutning den 15. august 2018:

Ikke til stede: Rigge Nørmark (I)

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

12. Social-, Sundheds- og Psykiatriudvalget - Kalender 2018

Sagsnr.: 253-2018-2332 Dok.nr.: 253-2018-98846 *Åbent*

Sagsprocedure

Social- Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Indstilling

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

2018

August	
15. august	Udvalgsmøde inkl. temamøde om Fælles Sprog III og omsorgssystemet Nexus
29. august	Rundtur til Greve Kommunes specialiserede socialområder
September	
3. september	Udvalgsmøde inkl. temamøde om sundhed
Oktober	
10. oktober	Udvalgsmøde inkl. temamøde om Vangeleddet. Mødet foreslås afholdt på Vangeleddet.
November	
21. november	Udvalgsmøde inkl. temamøde om Greve Rusmiddelcenter. Udvalgsmødet afholdes i Rusmiddelcenterets lokaler.
December	
	Ingen udvalgsmøder