

# REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 11-08-2025

**Mødedato** Mandag d. 11. august 2025 kl. 15:30

**Mødested** Mødelokale 1

**Mødedeltagere** Lone Mortensen, Simon Østergaard, Liselott Blixt, Charlotte Levin, John T. Olsen

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Møde mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og Greve Seniorråd.....	4
Reform - Oplæg om faste tværfaglige teams.....	6
Ændring af kvalitetsstandard for nødkald i ældreplejen.....	8
Deltagere til smagspanel, udbud madlevering.....	10
Reaktivt ældretilsyn på Strandcentret Plejecenter.....	12
Beredskab - tre døgn beredskab.....	14
Reform - Model for inddragelse ved etablering af lokalplejehjem.....	17
Reform - Projektmidler til etablering af lokalplejehjem.....	21
Reform - Valg af repræsentant til Sundhedsrådet og ændring af styrelsesvedtægt - 1. behandling.....	24
Klagesager på det sociale område i Greve Kommune i 2024.....	27
Mødekalender 2026 - Sundheds- og Omsorgsudvalget.....	31
Lukket: Borgersag, status.....	33
Etablering af flere kommunale tilbud på det specialiserede voksenområde - opfølgning på budgetfo	34
Budgetopfølgning 1 (2025) - Sundheds- og Omsorgsudvalget.....	37
Implementeringen af rammeaftalens fokusområder 2025-2526 - status.....	39
Lukket: Henvendelser til formanden .....	43
Orientering fra formanden/gensidig orientering.....	44
Huskeliste og orientering fra administrationen.....	45
Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2025.....	46
Underskriftsark.....	47

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

## **Beslutning**

Godkendt.

## **Fremstilling**

### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### **Resume**

Godkendelse af dagsorden.

### **Indstilling**

*Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.*

## **Punkt 2: Møde mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og Greve Seniorråd**

25-007210

### **Beslutning**

Mødet blev afholdt.

Udvalget takker for høringssvar. Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

**Sundheds- og Omsorgsudvalget holder møde med Greve Seniorråd. På mødet den 6. januar 2025 blev det protokolleret, at Sundheds- og Omsorgsudvalget afholder to årlige møder med Greve Seniorråd. I 2025 er disse møder planlagt til afholdes i forbindelse med mødet den 28. april og 11. august.**

#### **Indstilling**

*Administrationen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget afholder møde med Greve Seniorråd med henblik på gensidig orientering og drøftelse af tiltag og politiske prioriteringer på ældreområdet.*

#### **Sagsbeskrivelse**

##### ***Baggrund***

**Ifølge vedtægterne for Greve Seniorråd skal formand for Sundheds- og Omsorgsudvalget afholde to årlige møder med Greve Seniorråd med henblik på gensidig orientering og drøftelse af tiltag og politiske prioriteringer på ældreområdet. På mødet i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 6. januar 2025 blev det protokolleret, at Greve Seniorråd fremover holder møde med hele udvalget to gange årligt.**

##### ***Dagsorden***

Administrationen har sammen med Greve Seniorråd udarbejdet en dagsorden til mødet, der er som følger:

- Fremtidigt samarbejde mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og Greve Seniorråd

Greve Seniorråd set et behov for øget dialog og samarbejdet med udvalget i denne tid med reformarbejde på ældreområdet. Hvordan ser udvalget på det?

- Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Hvordan ser udvalget dette udfolde sig i praksis? Hvilke 'opgaver' skal civilsamfundet løse?

#### **Lovgrundlag**

Vedtægter for Greve Seniorråd.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

### **Høring**

Der er ikke høringspligt i denne sag.

### **Bilag**

Bilag 1. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

## Punkt 3: Reform - Oplæg om faste tværfaglige teams

25-006911

### Beslutning

Oplægget blev afholdt.

Udvalget takker for høringssvar. Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

### Fremstilling

#### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### Resume

Oplægget handler om implementering af faste, tværfaglige teams i Greve Kommune.

#### Indstilling

*Administrationen indstiller, at oplæg om faste tværfaglige teams tages til efterretning.*

#### Sagsbeskrivelse

##### *Oplægget*

**Administrationen arbejder med implementering af helhedspleje og faste tværfaglige teams gennem spor 2 i programmet *Ældre og sundhed i fællesskab* (jf. bilag 1). Formålet er at skabe en helhedsorienteret ældrepleje i Greve Kommune, som arbejder værdibaseret med fokus på selvbestemmelse for den ældre, tillid til medarbejdere og ledelse samt tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet. Dette skal være med til at forbedre livskvaliteten for borgerne samt forbedre arbejdsglæden og effektiviteten blandt medarbejderne.**

Oplægget vil give et indblik i implementeringen af faste tværfaglige teams i Greve Kommune gennem følgende punkter:

- Status og baggrund
- Pilotafprøvning
- Plan for implementering
- Forankring

Leder af hjemme-og sygeplejen Marianne M. Jensen holder oplægget om faste tværfaglige teams. Præsentationen vedlægges som bilag 2 i referatet.

##### ***Baggrund***

Ældreloven, der træder i kraft 1. juli 2025, foreskriver, at ældreplejen i kommunerne organiseres med fokus på at kunne yde helhedspleje til borgere, hvor kontinuitet, tværfaglighed og den rehabiliterende tilgang er omdrejningspunktet. Helhedspleje skal sikre tværfaglig sparring i faste teams af medarbejdere, der arbejder tæt sammen for at sikre en helhedsorienteret indsats om den enkelte borger.

I Greve Kommune vil vi imødekomme ældreloven og dens fokus på helhedspleje, ved at etablere faste tværfaglige teams i alle de nuværende hjemmeplejeenheder. De faste tværfaglige teams vil primært bestå af medarbejdere fra hjemmeplejen og sygeplejen. Derudover vil terapeuter, visitatorer, demenskoordinatorer og andre ressourcepersoner blive tilknyttet teamet.

Den 1. september 2025 påbegyndes arbejdet med implementering af faste tværfaglige teams i praksis med afprøvning i Tune hjemmepleje. På baggrund af erfaringer fra pilotafprøvningen implementeres faste tværfaglige teams i resten af Greve Kommunes hjemmeplejeeenheder.

### **Lovgrundlag**

Ældrelov.

### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

### **Høring**

Der er ikke høringspligt i denne sag.

### **Bilag**

Bilag 1. Organisering Ældre og Sundhed i fælleskab

Bilag 2. Oplæg om faste tværfaglige teams - SOU 11. august 2025

Bilag 3. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

# Punkt 4: Ændring af kvalitetsstandard for nødkald i ældreplejen

25-007177

## Beslutning

1. Drøftet.

2. Målgruppen skal udvides. Der skal laves ny kvalitetsstandard, der sikrer, at det er hjemmeplejen, der efter § 83 afklarer, om der er behov for nødkald. Der skal ikke længere henvises til at borgere kan bruge mobiltelefon.

Udvalget takker for høringssvar. Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

### Resume

Byrådet skal drøfte og godkende om nuværende praksis for bevilling af nødkald fortsat skal gælde. Administrationen anbefaler, at praksis fastholdes.

### Indstilling

*Administrationen indstiller,*

1. at kvalitetsstandard for nødkald drøftes og
2. at fastholdelse af målgruppen for nødkald godkendes.

### Sagsbeskrivelse

Sundheds- og Omsorgsudvalget har på mødet den 2. juni 2025 (pkt. 12) ønsket en sag om kvalitetsstandard for nødkald.

### Baggrund

Greve Kommune har en kvalitetsstandard for nødkald, der fremgår af samlet kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje 2025. Ifølge nuværende kvalitetsstandard for nødkald (jf. bilag 1) kan nødkald enten bevilges som led i en midlertidig rehabiliterende indsats ud fra servicelovens §83a, eller som §112 stk. 1 i serviceloven som hjælpemiddel. For at få bevilget et nødkald skal borgere opfylde en række kriterier herunder ikke kunne betjene en almindelig telefon/mobiltelefon, ikke have pårørende til at kommunikere for sig, gentagne fald i hjemmet eller have sygdom med pludselige sygdomsanfald, der kræver hurtig hjælp.

Nødkald kan således ikke bevilges, hvis borgeren alene føler sig utryg, ønsker støtte til at varetage en telefon eller ikke har et væsentligt behov for at tilkalde hjælp. Administrationen vil desuden vurdere, om borgeren fortsat har behov for nødkald, hvis det ikke har været anvendt i en 3-måneders periode.

### *Hvad er et nødkald?*

Nødkald er en enhed, som er placeret i borgerens hjem. Enheden er tilknyttet en bærbar sender, som borgeren bærer i form af fx et armbånd eller vedhæng om halsen. Når et nødkald aktiveres, kan borgeren via enheden i hjemmet kommunikere direkte med hjemmeplejen.

Den teknologiske udvikling øger adgangen til produkter, som kan opfylde borgerens behov for hurtig kontakt til hjemmeplejen. Disse produkter fås i almindelig handel. Desuden kan produkterne også anvendes udendørs, hvilket et nødkald ikke kan. Hvis en borger eksempelvis falder i haven, kan borgeren ikke kommunikere med enheden, der er

placeret i hjemmet. I takt med den teknologiske udvikling vil administrationen skulle give flere afslag, når borgerens behov kan løses med et produkt, som er sædvanligt indbo.

### ***Udvidelse af målgruppen for nødkald***

Det er muligt at udvide målgruppen af borgere, som kan få bevilget et nødkald, hvis administrationen kan bevilge nødkaldet efter servicelovens §83 om praktisk hjælp. Det vil i så fald være et tilkald, og kan gives af hjemmeplejen i forbindelse med den ydelse, som borgeren modtager af dem. Det vil dermed være hjemmeplejens eget valg og vurdering at benytte dette til borger. Nødkald bliver således mere tilgængeligt for borger og hjemmeplejen.

Et nødkald benyttes af borgere til tilkald af hjælp fra hjemmeplejen. Et nødkald erstatter hjemmeplejens tilstedeværelse i hjemmet. Administrationen vurderer, at en udvidelse af målgruppen vil øge antallet af borgere, som bevilges et nødkald, men i et mindre omfang. Dog er den økonomiske konsekvens ikke beregnet på nuværende tidspunkt.

### ***Erfaringer fra Køge Kommune***

Administrationen har været i kontakt med Køge Kommune, som har gode erfaringer med at lægge administrationen af nødkald ud til hjemmeplejen, så nødkaldet bevilges via servicelovens §83. Dette giver hjemmeplejen mulighed for at tilvælge et nødkald, når de vurderer, at borgeren har behovet og kan varetage det korrekt. Køge Kommune bevilger sjældent nødkald efter servicelovens §112 stk. 1, og det skyldes især, at der findes produkter i den almindelige handel, som bedre opfylder borgerens behov fx telefoner, ure, tyverialarmer med videre.

Hvis Byrådet vælger at ændre målgruppen for nødkald, vil administrationen revidere kvalitetsstandard for nødkald 2025.

### **Lovgrundlag**

Servicelovens §§ 83 om personlig pleje og praktisk hjælp og 83a om rehabiliterende forløb og 112 stk. 1 om støtte til hjælpemidler.

### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen vil få økonomiske konsekvenser, fordi administrationen vurderer, at flere borgere vil være i målgruppen for et nødkald. Det er usikkert, hvor mange flere borgere det drejer sig om.

### **Høring**

Sagen sendes i høring hos Greve Seniorråd og Handicaprådet med frist den 8. august 2025.

### **Kommunikation**

Hvis Byrådet vælger at ændre målgruppen for nødkald, vil administrationen offentliggøre en revideret kvalitetsstandard for nødkald 2025 på Greve Kommunes hjemmeside.

### **Bilag**

Bilag 1. Kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje

Bilag 2. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

## **Punkt 5: Deltagere til smagspanel, udbud madlevering**

25-006702

### **Beslutning**

1. Udvalget ønsker, at det er det samlede udvalg, der deltager og derudover et medlem af Greve Seniorråd og et medlem fra Handicaprådet.
2. Godkendt. Fra Greve Seniorråd er Anna Winnifred udpeget, og fra Handicaprådet er Bente Lis Clausen udpeget.
3. Hele udvalget udpeges.

Udvalget takker for høringssvar. Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal godkende sammensætningen af smagspanelet samt udpege egne repræsentanter til smagepanelet. Smagepanelet skal smagsprøve mad fra tilbudsgiver af madservice den 1. september 2025. Smagspanelet skal foretage bedømmelse af maden, og bedømmelsen indgår i den samlede evaluering af tilbudsgivers fremsendte tilbud. Administrationen inviterer deltagere til smagspanelet, når Sundheds- og Omsorgsudvalget har truffet beslutning.

#### **Indstilling**

*Administrationen indstiller,*

1. *at smagspanelets sammensætning bestående af tre medlemmer fra Sundheds- og Omsorgsudvalget, et medlem fra Greve Seniorråd og et medlem fra Handicaprådet godkendes,*
2. *at de udpegede repræsentanter fra Greve Seniorråd og fra Handicaprådet godkendes, og*
3. *at Sundheds- og Omsorgsudvalget udpeger tre repræsentanter. Udpegningen sker ved forholdstalsvalg således, at Valggruppe 1 udpeger 2 medlemmer og Valggruppe 2 udpeger 1 medlem.*

#### **Sagsbeskrivelse**

Byrådet godkendte gennemførelse af udbud om madlevering den 29. januar 2025 (pkt. 19). Udbuddet blev offentliggjort den 15. juni 2025.

Greve Kommune vil identificere det vindende tilbud på baggrund af tildelingskriteriet bedste forhold mellem pris og kvalitet. Vægtningen er sat til 35% på pris og 65% på kvalitet. Udbuddet er sammensat, så der for tilbudsgiverne er et stort incitament til at byde ind med en god pris og samtidigt levere en ydelse med god kvalitet.

Kvalitet er opdelt i tre underkriterier: smagsprøvning (vægter 50%), madproduktion (vægter 30%) og bæredygtighed (vægter 20%).

#### **Smagsprøvning**

Der skal smages på fire udvalgte hovedretter, herunder én vegetar ret samt én ret med henholdsvis svinekød, oksekød og kylling. Derudover skal der smages på fire biretter (forret og dessert) af forskellig karakter med forskellig konsistens.

Maden bliver leveret på samme måde, som den leveres til borgerne. Det vil sige vakuumpakket og i nedkølet form. Herunder med eventuelle hjælperedskaber eller andre materialer.

Der vil ikke være synligt navn eller anden genkendelighed på retterne, men de vil på alle andre måder fremstå, som når de leveres til borgerne herunder med opvarmningsvejledning, varedeklaration med videre. Derudover skal kostform og konsistens fremgå tydeligt af emballagen.

Maden vil blive opvarmet i mikroovn i forbindelse med smagsprøvningen.

### ***Smagspanelet***

Smagsprøvningen foretages af et smagspanel, som består af fem deltagere.

Administrationen anbefaler, at smagspanelet bliver sammensat af tre repræsentanter fra Sundhed- og Omsorgsudvalget, én repræsentant fra Greve Seniorråd og én repræsentant fra Handicaprådet.

Administrationen har udarbejdet et skema til at foretage evaluering af maden. Deltagerne i smagspanelet skal individuelt udfylde evalueringsskemaet. Deltagerne må ikke tale sammen under smagsprøvningen.

Der vil være medarbejdere fra administrationen tilstede under smagsprøvningen til at varetage de praktiske opgaver.

### **Høring**

Sagen er sendt i høring i Greve Seniorråd og i Handicapråd med høringsfrist fredag den 8. august kl. 14.00. I forbindelse med høring af sagen skal rådene angive, hvem de indstiller som deres repræsentant i smagspanelet.

### **Tidsplan**

Smagsprøvningen er planlagt til at finde sted den 1. september 2025 kl. 15.00-17.00 i mødelokaler på Greve Rådhus.

De godkendte deltagere til smagspanelet vil modtage indkaldelse til smagsprøvningen i deres outlook-kalender.

Tilbudsgiverne er ikke til stede under smagsprøvningen.

### **Bilag**

Bilag 1. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

# Punkt 6: Reaktivt ældretilsyn på Strandcentret Plejecenter

25-006895

## Beslutning

Godkendt.

Udvalget takker for høringssvar. Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om det reaktive ældretilsyn, der er udført af Styrelsen for Patientsikkerhed på Strandcenteret Plejecenter den 8. maj 2025. Tilsynets vurdering af den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre præsenteres.

### Indstilling

*Administrationen indstiller, at resultatet fra det reaktive ældretilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed på Strandcenteret Plejecenter den 8. maj 2025 godkendes.*

### Sagsbeskrivelse

#### ***Om ældretilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed***

Ældretilsynet skal hjælpe kommunerne med at sikre den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre. Tilsynet udføres af Styrelsen for Patientsikkerhed og er et uvildigt tilsyn, der skal bidrage til læring og udvikling af de social- og plejefaglige indsats på ældreområdet efter servicelovens §§ 83 – 87, som bl.a. omhandler praktisk hjælp, personlig pleje, rehabilitering, madservice og socialpædagogisk støtte.

Ældretilsynet tager afsæt i seks målepunkter hhv.: selvbestemmelse og livskvalitet – herunder værdig død, trivsel og relationer, målgruppe og metoder, organisation, ledelse og kompetencer, procedurer og dokumentation samt aktiviteter og rehabilitering. Et tilsynsbesøg foregår som en blanding af dialog og interview med ledelsen, medarbejdere, borgere og eventuelt pårørende, gennemgang af relevant dokumentation og ved observation.

Et ældretilsyn kan være planlagt eller reaktivt. Planlagt betyder, at plejeenheder udvælges på baggrund af stikprøver og ud fra relevante risikofaktorer. Reaktivt kan blandt andet igangsættes ved bekymringshenvendelser til styrelsen, medieomtale eller opmærksomhed på utilstrækkelig kvalitet ved styrelsens sundhedsfaglige tilsyn. I tilsynsrapporten, der udarbejdes efter tilsynsbesøget, fremgår den samlede vurdering ud fra fire kategorier i forhold til den fornødne kvalitet af den social- og plejefaglige indsats. Kategorierne er: 1) *Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet*, 2) *Mindre problemer med handleplan til at løfte kvaliteten*, 3) *Større problemer med risiko for den fornødne kvalitet* og 4) *Kritiske problemer*. Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed under et tilsyn finder forhold, der kræver handling fra institutionens side, skal institutionen udarbejde en handleplan.

#### ***Reaktivt tilsyn på Strandcentret Plejecenter***

Den 8. maj 2025 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed et reaktivt ældretilsyn på Strandcentret Plejecenter. Det reaktive tilsyn skete på baggrund af en bekymringshenvendelse fra en pårørende til en borger omhandlende de social- og

plejefaglige forhold i plejeenheden. Henvendelsen blev modtaget af Styrelsen for Patientsikkerhed den 21.marts 2025. Under tilsynet blev to journaler gennemgået, der blev foretaget interviews med hhv. to borgere, to pårørende og med ledelse og medarbejdere fra plejecenteret. Dertil blev der foretaget observation af tonen, adfærden og kulturen på plejecenteret.

### *Vurdering af reaktivt ældretilsyn på Strandcentret Plejecenter*

**Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 8. maj 2025 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien: Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet.**

I tilsynsrapporten fremhæves bl.a. følgende om begrundelsen for vurderingen:

- Borgerne oplevede at have selvbestemmelse og indflydelse på deres eget liv.
- Borgerne oplevede at hjælpen blev tilrettelagt ud fra deres behov og mål for praktisk hjælp og personlig pleje.
- Ledelse og medarbejdere fremstod reflekterede og imødekommende. Medarbejderne havde et godt kendskab til borgerne og deres behov for pleje, hjælp og omsorg samt de kunne beskrive, hvordan de sammen med borgeren planlagde og udførte opgaverne.
- Plejecenteret har implementeret personcentreret omsorg, som metodisk og teoretisk omdrejningspunktet for *tilrettelæggelsen af al pleje, omsorg og tværfagligt samarbejde*.
- Plejecenteret fremstod velorganiseret og med de nødvendige tværfaglige kompetencer, som understøttede varetagelse af plejeenhedens kerneopgaver hele døgnet.

### **Lovgrundlag**

Styrelsen for Patientsikkerhed har tilsynsansvaret for de institutioner, der leverer indsatser efter lov om sundhed og servicelovens §83-87. Ældretilsynslov træder i kraft den 1. juli 2025. Det medfører, at det statslige ældretilsyn afskaffes.

### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

### **Høring**

Sagen sendes i høring i Greve Seniorråd og Handicaprådet med frist den 8. august 2025.

### **Bilag**

Bilag 1. Tilsynsrapport - Strandcentret Plejecenter

Bilag 2. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

# Punkt 7: Beredskab - tre døgn beredskab

25-004907

## Beslutning

1.-3. anbefales.

Udvalget takker for høringssvar. Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Klima-, Teknik- og Miljøudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

### Resume

Styrelsen for Samfundssikkerhed og KL anbefaler, at alle kommuner udarbejder en plan for at særligt sårbare borgere i kommunens varetægt kan klare sig i tre dage. Det gælder både borgere i eget hjem (primært borgere der modtager støtte som hjemmepleje) og borgere, der bor på kommunale institutioner, herunder særlig opmærksomhed på borgere uden nære pårørende. Der fremlægges hermed en plan for et tre døgn beredskab sammen med de økonomiske konsekvenser af denne.

### Indstilling

*Administrationen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget og Klima-, Teknik- og Miljøudvalget,*

*1. at orienteringen om arbejdet med tre døgn beredskabet tages til efterretning*

*Administrationen indstiller til Økonomiudvalget og Byrådet,*

*2. at plan for tre døgn beredskab i bilag 1 godkendes,*

*3. at det godkendes, at engangsudgift på op til 1.019 mio. kr. indarbejdes i budgetopfølgning 3 2025, og*

*4. at orientering om, at de økonomiske konsekvenser håndteres som en del af den samlede budgetopfølgning 2026 og som en teknisk rettelse ved budgetlægning for 2027-30 tages til efterretning.*

### Sagsbeskrivelse

Styrelsen for Samfundssikkerhed og KL har med baggrund i det nationale risikobillede for Danmark i 2025 anbefalet, at alle kommuner gennemgår og ajourfører sine beredskabsplaner, samt udarbejder planer for cyberangreb og tre døgn beredskab.

Byrådet har i 2024 godkendt beredskabsplanen 13. marts 2024 pkt. 12, og administrationen vurderer ikke, at der er behov for at opdatere denne før i den nye byrådsperiode.

Administrationen har igangsat udarbejdelsen af en plan for cyberangreb, som der vendes tilbage omkring, samt en plan for tre døgn beredskab, som behandles med denne indstilling.

Plan for tre døgn beredskab skal sikre, at kommunen er rustet til at varetage borgere, der er i kommunens varetægt i tre dage. Det gælder både borgere i eget hjem (som modtager støtte fra kommunen så som hjemmepleje) og borgere, der bor på kommunale institutioner, herunder med særlig opmærksomhed på borgere uden nære pårørende. Omfanget af tiltag anbefales at svare til det, der er meldt ud fra Beredskabsstyrelsen til borgere i eget hjem. De skal kunne klare sig i tre dage med vand, mad, medicin, alternativ elforsyning mv. El forsyning er kun relevant for de mest kritiske hjælpe- og kommunikationsmidler og ikke el til for eksempel almindelig belysning, elevatorer og IT udstyr.

Vedhæftet er i bilag 1 udkast til plan for arbejdet med et tre døgn beredskab i Greve Kommune. Planen er inspireret af en tilsvarende plan fra Viborg Kommune.

Planen dækker over emnerne:

1. Nødstrøm og brændstof. Der skal opsættes de nødvendige generatorer og powerbanks på rådhuset, døgntilbud og de udkørende enheder, som understøtter sårbare borgere, samt indkøbes brændstof til generatorerne og kommunens køretøjer.
2. Drikkevand, mad og brugsvand. Der skal indkøbes ekstra mad, samt vand, dog i begrænset omfang. Den normale vandforsyning i Greve Kommune forventes at kunne fortsætte i tre dage.
3. Kommunikation. Der skal indkøbes FM-radioer og satellittelefoner til intern kommunikation, som suppleres med walkie-talkier på de konkrete lokationer.
4. Øvrige indkøb. Rådhuset, døgntilbuddene og de udkørende enheder, som understøtter sårbare borgere, skal indkøbe nødvendigt materiel i begrænset omfang.

Administrationen har vurderet, at hvis der skal være generatorer, powerbanks, satellittelefoner og walkie-talkies mv. til alle de berørte enheder, evakueringscentre og institutioner vil det medføre en udgift på ca. 1,0 mio. kr. Det konkrete behov vil dog blive vurderet nærmere og kan resultere i en lavere udgiften fx hvis vurderingen viser at et lavere antallet enheder skal have udstyret, eller hvis det nødvendige antal evakueringscentre, som på nuværende tidspunkt er sat til fire lokationer, bliver færre.

Planen dækker ikke over institutioner, som kommunen giver driftstilskud. Her skal Greve Kommune efterspørge en tilsvarende plan. Institutioner som er selvejende f.eks. friplejehjem eller private botilbud skal selv sørge for, at de lever op til beredskabsloven.

### *Opfølgning på planen*

Planen medfører, at der skal ske en opfølgning på en række områder, herunder links til allerede eksisterende beredskabsplaner og action cards. Opfølgningerne inkluderer blandt andet:

- Ny indsatsplan for forsyningssvigt af strøm og vand inklusive action cards, herunder adgang til kritisk information uden adgang til internet, hvor der allerede foreligger action cards på nogle områder.
- Indarbejdelse af action cards for adgang til bygninger og borgeres boliger, hvor nøglesystem er elektronisk, samt udarbejdelse hvor de mangler.
- Plan for sikring af opretholdelse af kritiske medarbejderfunktioner
- Operationalisering af Sundhedsberedskabsplanen fx i forhold til oprettelse af evakueringscentre.

### **Lovgrundlag**

Beredskabsloven. Det bemærkes dog, at det ikke er lovpligtigt for kommunen at have et tre døgn beredskab.

### **Økonomiske konsekvenser**

Indstillingen medfører, at der skal afsættes et engangsbeløb på 1,019 mio. kr. til indkøb af generatorer, tanke til brændstof, satellittelefoner, FM-radioer, vand og rensetabletter.

Udgifterne indarbejdes i budgetopfølgning 3 for 2025.

<b>Indkøb</b>	<b>Pris i alt</b>
Generatorer og powerbanks	611.880
Tanke	133.765
Vand og rensetabletter	90.000
Satellittelefoner og FM-radioer	183.400
<b>I alt</b>	<b>1.019.045</b>

Derudover er administrationen i gang med at estimere økonomi på:

- Løbende driftsudgifter til ekstra indkøb af mad, vand og øvrige udgifter
- Udgifter til etablering af evakueringscentre
- Øvrige løbende udgifter til opretholdelse af tredøgnsberedskabet

De løbende driftsudgifter indarbejdes i den samlede budgetopfølgning for 2026 og som teknisk rettelse ved budgetlægning for 2027-30.

Udgifter til etablering af evakueringscentre behandles i forbindelse med politisk beslutning om placering og indretning af disse.

## **Høring**

Sagen sendes i høring hos Handicaprådet og Greve Seniorråd.

Evt. høringssvar vil foreligge på fagudvalgenes møder og vedlægges til den videre behandling i Økonomiudvalget og Byrådet.

## **Kommunikation**

Der vil i forlængelse af planen blive udarbejdet materiale til samtaler med sårbare borgere og deres pårørende. Fokus er på, at borgerne selv etablerer et hjemmeberedskab, så der er så få som muligt, der skal hjælpes af Greve Kommune.

## **Tidsplan**

Der er en række elementer i planen, der kræver myndighedstilladelse og nærmere undersøgelse. Der er derfor endnu ikke er udarbejdet en endelig tidsplan for arbejdet.

Administrationen vil vende tilbage, hvis der opstår udestående punkter til politisk behandling.

## **Bilag**

Bilag 1. Plan for oprettelse af tre døgn beredskab i Greve Kommune

Bilag 2. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

# Punkt 8: Reform - Model for inddragelse ved etablering af lokalplejehjem

25-005914

## Beslutning

1.-2. V og A undlader.

Imod stemte UP, da UP er imod, at der arbejdes videre.

Udvalget takker for høringssvar.

Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

Høringssvar fra Lokal-MED blev taget til efterretning og høringssvaret vedlægges.

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### Resume

I budgetforliget for 2025-2028 blev det besluttet, at der skal udpeges et lokalplejehjem i Greve Kommune. Byrådet besluttede den 23. april 2025, at arbejde videre med at få belyst en model for et lokalplejehjem. Udgangspunktet er en inddragende proces på Lokalcenter Møllehøj. Den endelige beslutning om etablering af et lokalplejehjem skal derfor først træffes senere. I denne sag skal Sundheds- og Omsorgsudvalget godkende modellen for inddragelse. Formålet med inddragelsen er at skabe en lokal forankring til lokalplejehjemmet. Samtidig bruges processen til at udbrede viden om og undersøge interesse for lokalplejehjemmet.

### Indstilling

*Administrationen indstiller,*

- 1. at model for inddragelse ved etablering af lokalplejehjem godkendes, og*
- 2. at orientering om status og revideret tidsplan for projekt til etablering af lokalplejehjem tages til efterretning.*

### Sagsbeskrivelse

Kommunerne har med vedtagelse af lov om lokalplejehjem 1. januar 2025 fået mulighed for at oprette en ny type plejehjem, der skal komplementere kommunale plejehjem og friplejehjem.

Formålet med de nye lokalplejehjem er at give kommunerne styrkede rammer for at drive kommunalt ejede plejehjem med fokus på lokal frihed og ansvar. Dette har indtil nu været forbeholdt friplejehjem og private plejehjem. Med den nye lov, kan de nye lokalplejehjem også tilbyde tilkøbsydelse til beboerne.

### *Lokalplejehjem i Greve Kommune*

I budgetforliget 2025-2028 blev det besluttet at udpege et lokalplejehjem i Greve Kommune. Lov om lokalplejehjem var på dette tidspunkt ikke trådt i kraft.

Ud fra denne beslutning planlagde administrationen et projekt, inddelt i tre faser. I fase 1, besluttede Byrådet den 23. april 2025 (sag nr. 20), at arbejde videre med at få belyst en model for et lokalplejehjem. Projektets fase 2 omhandler inddragelse af lokal- og civilsamfund. En beslutning om etablering af et lokalplejehjem er dermed ikke truffet. Dette er planlagt til at ske i projektets fase 3.

Byrådet udpegede den 23. april samtidig Lokalcenter Møllehøj, som det plejecenter inddragelsesproces skal tage udgangspunkt i.

Formålet med fase 2 er at inddrage borgere, pårørende, personale, byråd og udvalg, lokalsamfund, organisationer og foreninger i og omkring det lokalplejehjem, der skal etableres.

### ***En model for inddragelse***

Denne sag handler om modellen for inddragelse. Det er Sundheds- og Omsorgsudvalget, der skal godkende modellen og det videre arbejde med inddragelsen. I forslaget til en model, er der afsat plads til en afklaring blandt de inddragede, omkring forventninger til et lokalplejehjem og hvilke fordele og ulemper, de inddragede ser i et lokalplejehjem. Den afklaring der sker i løbet af processen, kan støtte Byrådet i overvejelserne om at etablere et lokalplejehjem.

### ***Forslag til model for inddragelse***

Formålet med den inddragende proces er at skabe en lokal forankring af det lokalplejehjem, der skal etableres, hvis det politisk besluttes i projektets fase 3. Det lokale er i modellen bestemt som borgere, der allerede bor på det plejecenter der skal omdannes, pårørende til borgerne, personalet på plejecentret og naboer til plejecentret. Naboer er både borgere i nærområdet, med interesse for plejecentret (eller det kommende lokalplejehjem) og de virksomheder, der har adresse i lokalområdet.

For at involvere andre borgere, organisationer og foreninger, som har interesse for et lokalplejehjem, udvides det lokale til at omfatte hele Greve Kommune. Dette har også til formål at tiltrække personer, som kunne have interesse i at indtræde i den selskabsbestyrelse, der får ansvaret for lokalplejehjemets drift.

Inddragelse på politisk plan, er forankret i Sundheds- og Omsorgsudvalget. Byrådets øvrige medlemmer inviteres også at deltage. Greve Seniorråd får mulighed for at stille med en repræsentant.

Den inddragende proces er opbygget med workshopforløb, interviewrunde og udarbejdelse af et oplæg, til brug i den politiske beslutningsproces i projektets fase 3.

Processen er planlagt til at finde sted i perioden fra sidst i september til sidst i oktober, 2025. I begyndelsen af november samles bidrag fra inddragelsesprocessen i det nævnte oplæg, som de involverede i inddragelsesprocessen herefter får mulighed for at kommentere på.

Modellen tager udgangspunkt i en eventuel omdannelse af Lokalcenter Møllehøj til lokalplejehjem. Modellen kan dog også bruges på et andet plejecenter i Greve Kommune.

### ***Målgrupper i inddragelsen***

I inddragelsesprocessen vil følgende blive inviteret til at deltage:

#### *Lokalcenter Møllehøj*

- Borgere og pårørende
- Organisationen på Møllehøj (forankret i Lokal-MED)

#### *Lokal- og civilsamfund i Greve Kommune*

- Interesseorganisationer (fx Ældresagen, foreninger mv.)
- Frivillige på Lokalcenter Møllehøj
- Naboer, lokale virksomheder, kultur- og idrætstilbud
- Personer med interesse for bestyrelsesarbejde på lokalplejehjemmet

#### *Politisk*

- Sundheds- og Omsorgsudvalget
- Byrådet i form af temamøde i fagudvalget
- Greve Seniorråd (rådgiver i ældrepolitiske spørgsmål)

#### *Internt Greve Kommune + øvrige*

- MED-organisationen (Center-MED, Hoved-MED)
- Faglig følgegruppe, Rådhus (faglige aspekter, administration, økonomi og HR)

- Øvrige: Greve Boligselskab

### **Status og revideret tidsplan**

#### **Puljetilsagn på 4 mio. kr.**

Samtidig med vedtagelsen af lov om lokalplejehjem, afsatte Folketinget en pulje på i alt 120 mio. kr. til at understøtte kommunernes modning til og implementering af lokalplejehjem. Greve Kommune har fået tilsagn fra puljen på 4 mio. kr. Administrationen fremsætter en sag om optag af de tildelte penge i en separat sag den 11. august 2025 til Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget samt Byrådet.

#### **KL's rejsehold til rådgivning af kommuner**

KL har nedsat et rejsehold, som har til opgave at støtte kommunernes arbejde med forberedelse og etablering af lokalplejehjem. Greve Kommune deltager i den arbejdsgruppe, der er nedsat i forbindelse med rejseholdet. Rejseholdet arbejder med temaerne jura, økonomi, inddragelse samt forberedelse af bestyrelse og plejehjemsledelse. Rejseholdets arbejde skal resultere i vejledninger til de kommuner, der ønsker at etablere lokalplejehjem.

Administrationen afventer de vejledninger, rejseholdet skal udarbejde, men opbygger samtidig viden om lokalplejehjem ud fra de samme temaer som rejseholdet. Dette arbejde fortsætter administrationen med, samtidig med inddragelsesprocessen i fase 2.

#### **Overgang til projektets fase 3**

I projektets fase 3, udarbejder administrationen det beslutningsoplæg, der skal godkendes endeligt i Byrådet. Beslutter Byrådet, at der skal etableres et friplejehjem i Greve Kommune, går projektet videre med stiftelse af et kommunalt aktieselskab, generalforsamling og nedsættelse af bestyrelse med videre.

Tidsplanen for projektet blev fremlagt i Byrådet den 23. april 2025 (pkt. 20). Tidsplanen er revideret ud fra følgende faktorer:

- Processen for inddragelse viser sig at kræve mere tid end først forventet
- KLs rejsehold har først påbegyndt det rådgivende arbejde i slutningen af april 2025
- Puljetilsagnet er først fremsendt til Greve Kommune den 2. juni 2025.

Administrationen kan således først disponere de tildelte penge, når Byrådet har godkendt dette den 3. september 2025.

### **Lovgrundlag**

Lov om lokalplejehjem, lov om kommunale aktieselskaber.

### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

### **Høring**

Sagen sendes i høring i Lokal-MED på Lokalcenter Møllehøj, i Greve Seniorråd og i Handicaprådet med frist den 8. august 2025.

### **Tidsplan**

I forbindelse med planlægningen af den inddragende proces om forberedelse til etablering af et lokalplejehjem, har administrationen revideret projektets tidsplan. Den tidsplan, der nedenfor er således revideret i forhold til den tidsplan, administrationen fremlagde i Byrådet den 23. april 2025 (pkt. 20).

11. august 2025	Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender model til inddragelse (denne sag)
August 2025	Planlægning af forløb for inddragelsesprocessen

September og oktober	Invitationer til interessenter sendes ud
November /december 2025	Udarbejde oplæg til brug i den politiske beslutningsproces i fase 3 og MED-inddragelse
1. kvartal 2026	Byrådet tager stilling til eventuel etablering af et lokalplejehjem. I sagsproceduren gennemføres høring af interessenter og høringsparter.

*Hvis Byrådet beslutter, at der skal etableres et lokalplejehjem i Greve Kommune, går projektet ind i etableringsfasen, med forventet opstart medio 2026*

Efterfølgende skal lokalplejehjemmet omdannes gennem virksomhedsoverdragelse af personalet på det eksisterende plejecenter.

### **Øvrige forhold**

Projekt til etablering af et lokalplejehjem i Greve Kommune hører under reformprogrammet for sundhed og ældre.

Projektet relaterer sig til værdighedspolitikken 2023-2026 og de to temaer henholdsvis livskvalitet og selvbestemmelse.

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandler på udvalgmødet den 11. august 2025 en sag Projektmidler til etablering af lokalplejehjem. Sagen indstiller, at de midler Greve Kommune er tildelt fra Ældreministeriets pulje til etablering af lokalplejehjem kan anvendes i projektet til etablering af et lokalplejehjem i Greve Kommune. Dermed godkendes projektet samtidigt.

### **Bilag**

Bilag 1. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

Bilag 2. Referat af ekstraordinært Lokal-MED Møllehøj 070825 - inddragelsesmodel lokalplejehjem 2025-08-04

# Punkt 9: Reform - Projektmidler til etablering af lokalplejehjem

25-007056

## Beslutning

1.-2. V og A undlader.

Imod stemte UP, da UP er imod, at der arbejdes videre.

Udvalget takker for hørings svar. Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Hørings svar fra Greve Seniorråd vedlægges.

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

### Resume

Social- og Boligstyrelsen meddelte den 2. juni 2025 Greve Kommune, at ansøgningen til projektet "*Etablering af lokalplejehjem i Greve Kommune*" har fået tilsagn. Projektet tildeles i alt 4 mio. kr. fra ansøgningspuljen til brug i perioden fra og med 1. september 2025 til og med 31. august 2028. Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om projektet, og Byrådet skal godkende en indtægtsbevilling og en tillægsbevilling samt godkende, at projektet igangsættes.

### Indstilling

*Administrationen indstiller,*

- 1. at igangsættelse af projektet "*Etablering af lokalplejehjem i Greve Kommune*" som beskrevet i sagen og i overensstemmelse med det modtagne tilsagnsbrev godkendes, og*
- 2. at indtægtsbevilling på i alt 3,995 mio. kr., fordelt med 2,637 mio. kr. i 2025, 1.183 mio. kr. i 2026, 0,1 mio. kr. i 2027 og 0,075 mio. kr. i 2028 til modtagelse af indtægter fra Social- og Boligstyrelsen og en tilsvarende udgiftsbevilling til afholdelse af udgifter vedrørende projektet godkendes.*

### Sagsbeskrivelse

*I budget 2025-2028 har forligspartierne enige om, at der skal udpeges et lokalplejehjem. Byrådet besluttede den 23. april 2025, at arbejde videre med at få belyst en model for et lokalplejehjem. Udgangspunktet er en inddragende proces på Lokalcenter Møllehøj. Den endelige beslutning om etablering af et lokalplejehjem skal derfor først træffes senere.*

*Administrationen har ansøgt midler til etablering af et lokalplejehjem i Greve Kommune. Social- og Boligstyrelsen har den 2. juni 2025 meddelt Greve Kommune tilsagn på baggrund af en ansøgning fremsendt den 23. marts 2025 (jf. bilag 1). Administrationen har den 30. juni 2025 fremsendt budget til godkendelse i styrelsen.*

I denne sag skal Byrådet godkende en indtægtsbevilling og en tillægsbevilling samt godkende, at projektet igangsættes.

### Baggrund

I forbindelse med ældrereformen er der vedtaget en ny lov, som gør det muligt for kommunerne at etablere lokalplejehjem, som alternativ til kommunale plejehjem og friplejehjem pr. den 1. januar 2025. På finansloven 2025 er der årligt afsat i alt 30,9 mio. kr. til en ansøgningspulje, som kan ansøges af kommuner til etablering af lokalplejehjem. Der uddeles et fast beløb på 4,0 mio. kr. pr. kommune til de første syv kommuner, der lever op til ansøgningspuljens krav. Ansøgningspuljen udmøntes igen i 2026 og 2027. En kommune kan modtage støtte én gang.

Lokalplejehjem skal etableres som et kommunalt aktieselskab, der kan ejes af en eller flere kommuner. Kommunalbestyrelsen har ansvaret for visitation, forsyning og finansiering, men som noget nyt får selvstændige,

professionelle bestyrelser fx bestående af repræsentanter fra lokalmiljøet og det lokale erhvervsliv, ansvar for plejehjemmets økonomi og drift.

Lokalplejehjemmene får samme frihedsgrader som private friplejehjem og er kendetegnet ved:

- Kommunalt ejerskab.
- Selvstændig driftsenhed med frisættelse fra kommunalbestyrelsens politikker og krav.
- Adskillelse af myndighed og drift sådan, at en selvstændig og professionel bestyrelse har ansvaret for drift og økonomi, mens kommunalbestyrelsen fortsat har ansvaret for visitation, finansiering og forsyning.
- Mulighed for at tilbyde borgerne tilkøbsydelse.

### **Om projektet**

Byrådet godkendte på mødet den 23. april 2025 (pkt. 20) Økonomiudvalgets indstilling om, at der ikke tages endelig stilling til oprettelse af lokalplejehjem, men anbefaler at få belyst fase 2 med udgangspunkt i Lokalcenter Møllehøj. Fase 2 betyder, at administrationen udarbejder et forslag til en model for inddragelse af borgere, pårørende, personale, byråd og udvalg, lokalsamfund, *organisationer* og foreninger i og omkring det lokalplejehjem, der skal etableres.

Sagen om model for inddragelse behandles i Sundheds- og Omsorgsudvalget på udvalgsmødet den 11. august 2025.

### **Projektets budget**

Til at understøtte projektets formål, har administrationen opstillet et budget, som ud fra puljens formål dækker udgifter til eksterne bistand, såvel som frikøb af administrationens medarbejdere.

Selvom det først i projektets fase 3 skal besluttes, om der skal etableres et lokalplejehjem, er der i budgettet afsat penge til at dække de omkostninger, etableringen vil koste. Penge fra puljen kan anvendes, også hvis lokalplejehjemmet ikke skal etableres. Uforbrugte penge skal betales tilbage.

Den eksterne bistand består af følgende poster:

- Konsulentydelse i forbindelse med den inddragende proces
- Advokat til stiftelse af det kommunale aktieselskab med videre
- Revisor til tjek af afregningsgrundlag og i forbindelse med opstart af kommunalt aktieselskab
- Konsulentydelse til den proces, hvor medarbejdere på det nuværende kommunale plejecenter skal forberedes til virksomhedsoverdragelse til lokalplejehjemmet
- Ydelse til fastsættelse af lejekontrakt og øvrige forhold omkring servicearealet, der skal lejes af lokalplejehjemmet

Frikøb af administrationens medarbejdere – helt eller delvist – skal dække disse funktioner:

- Intern projektledelse
- Økonomiske aspekter: afregningsgrundlag, lokalplejehjemmets budget, konsekvensberegninger i forhold til Greve Kommunes økonomi
- Administration: beskrivelse af fælles arbejdsgange
- Jura: udarbejder samarbejdsaftale mellem Greve Kommune og lokalplejehjemmet
- It: Aftaler med lokalplejehjemmet om opkobling til omsorgssystem, drift og brugeruddannelse med videre.
- Bygninger: bidrag til lejekontrakt og oplysninger om bygningsdrift med videre

Administrationens budget er den 30. juni 2025 fremsendt til godkendelse hos Social- og Boligstyrelsen:

2025	2026	2027	2028	I alt
2,637	1,183	0,1	0,075	3,995

**Alle tal angivet i mio. kr. Det samlede budget for 2025 til 2028 er 3,995 mio.kr.**

### **Lovgrundlag**

Greve Kommunes økonomiske regulativ.

Lov om lokalplejehjem.

### **Økonomiske konsekvenser**

Der er ingen egenfinansiering. Udgifter til etablering af lokalplejehjem i Greve Kommune finansieres af puljemidlerne.

### **Høring**

Sagen sendes i høring hos Greve Seniorråd og Handicaprådet med frist den 8. august 2025.

### **Tidsplan**

Projektperioden er fra den 1. september 2025 til 31. august 2028.

### **Bilag**

Bilag 1. Tilsagn om midler fra Social- og Boligstyrelsens ansøgningspulje til kommunernes etablering af lokalplejehjem

Bilag 2. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

# Punkt 10: Reform - Valg af repræsentant til Sundhedsrådet og ændring af styrelsesvedtægt - 1. behandling

25-007028

## Beslutning

1. Imod stemte UP. V og A undlader.
2. For stemte UP. V og A undlader.
3. For stemte UP, at det er borgmesteren, der er stedfortræder. V og A undlader.

Udvalget takker for høringsvar. Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Høringsvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

## Fremstilling

### Sagsprocedure

**Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.**

### Resume

I forbindelse med sundhedsreformen oprettes der sundhedsråd, som er regionernes stående udvalg indenfor sundhedsområdet. Sundhedsrådene skal bestå af både politiske repræsentanter fra regionsrådene og kommunalbestyrelserne. Greve Kommune vil have én plads i sundhedsrådet Østsjælland og Øerne. Det skal fastsættes i styrelsesvedtægten, hvem der skal repræsentere Greve Kommune i sundhedsrådet, og hvem der skal være stedfortræder. Sagen udgør desuden 1. behandling af styrelsesvedtægten.

### Indstilling

*Administrationen indstiller,*

1. at det godkendes, at borgmesteren skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet Østsjælland og Øerne, eller
2. at det godkendes, at formanden for det stående udvalg, der varetager sundhedsområdet, skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet Østsjælland og Øerne, og
3. at det godkendes, om stedfortræderen for Greve Kommunes repræsentant i sundhedsrådet skal være borgmesteren, 1. viceborgmester, en udvalgsformand eller en udvalgsnæstformand.

*Administrationen indstiller overfor Byrådet,*

4. at den reviderede styrelsesvedtægt godkendes i forhold til beslutning truffet i henhold til indstillingspunkt 1-3.

### Sagsbeskrivelse

#### **Baggrund**

Regeringen og aftalepartierne vedtog i november *Aftale om sundhedsreform 2024*, som skal lette presset på sundhedsvæsenet ved at sikre en bedre og mere lige fordeling af sundhedsvæsenets ressourcer. På den måde bliver sundhedsvæsenet bedre rustet til fremtidens udfordringer og bringes tættere på borgerne. Sundhedsreformen bygger på Sundhedsstrukturkommissionens arbejde og den efterfølgende nationale, politiske proces. Sundhedsreformen består af

flere dele bl.a. ny organisering med fire regioner i stedet for fem, oprettelse af 17 sundhedsråd, en mere ligelig fordeling af læger på tværs af landet samt opgaveflytning af en række sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne.

### ***Om sundhedsrådene***

Som led i Sundhedsreformen etableres der 17 sundhedsråd på tværs af de fire regioner. Sundhedsrådene erstatter sundhedsklyngerne og sundhedssamarbejdsudvalgene. Sundhedsrådene vil bestå af hhv. politisk valgte repræsentanter fra regionsrådet og fra kommunalbestyrelserne i de kommuner, som ligger i det gældende sundhedsråds geografiske område. Med repræsentation af politisk valgte fra både regionsråd og kommunalbestyrelser vil sundhedsrådene udgøre rammen for et tæt og forpligtende lokalt samarbejde om at skabe mere sammenhængende forløb for patienterne og understøtte kommuner og almenmedicinske tilbud i deres opgaveløsning.

Greve Kommune bliver den 1. januar 2027 en del af Region Østjylland og forventeligt en del af sundhedsrådet Østjylland og Øerne sammen med Køge, Solrød, Roskilde, Stevn, Faxe, Vordingborg, Guldborgsund og Lolland. 2026 er et overgangsår, hvor bl.a. de nuværende regionsråd og forretningsudvalg videreføres samtidig med, at de nye regionsråd og sundhedsråd vil være forberedende. Fra 1. januar 2027 vil de nye regions- og sundhedsråd være fungerende.

### ***Organisering af Sundhedsråd ved ændring af styrelsesvedtægten***

Alle kommuner skal senest den 1. november 2025 have fastsat bestemmelser i kommunens styrelsesvedtægt om kommunens repræsentation i sundhedsrådet. De kommunale repræsentanter bliver valgt for hele funktionsperioden (2026-2029).

Alle ændringer af kommunens styrelsesvedtægt kræver to behandlinger i byrådet med mindst 6 dages mellemrum, jf. kommunestyrelseslovens § 2, stk. 2.

Det fremgår af regionslovens § 14 h, at kommuner med under 80.000 indbyggere har én repræsentant i sundhedsrådet, som enten kan være borgmesteren eller en udvalgsformand. Såfremt det er formanden for et stående udvalg, der skal repræsentere en kommune i sundhedsrådet, skal det være formanden for det udvalg, der varetager forvaltningen af hovedparten af kommunens anliggender indenfor sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet. Hvis en udvalgsformand vælges som repræsentant uden at pege på fra hvilket udvalg, skal byrådet inden det konstituerende møde fastsætte i styrelsesvedtægten, hvilket udvalg kommunens repræsentant er formand for,

Det følger desuden af regionslovens § 14 p, stk. 6, at kommunalbestyrelsen skal vælge en eller flere stedfortrædere for det kommunale medlem i sundhedsrådet. Det skal således angives i styrelsesvedtægten, hvilket hverv i kommunen, der giver adgang til at fungere som stedfortræder for det kommunale medlem i sundhedsrådet. Stedfortræderen kan være borgmesteren, en viceborgmester, en udvalgsformand eller en udvalgsnæstformand. Stedfortræderen kan ikke være et menigt medlem af kommunalstyrelsen.

Greve Kommune har med sit indbyggertal på knap 52.000 én plads i sundhedsrådet. Greve Kommune skal derfor beslutte, om det er borgmester eller formand for det udvalg, der varetager forvaltningen af hovedparten af kommunens anliggender indenfor sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet, som skal have denne plads. Dertil skal det besluttes, hvilket hverv i kommunen, der giver adgang til at fungere som stedfortræder.

I bilag 1-3 ses henholdsvis den gældende styrelsesvedtægt, styrelsesvedtægt med vis ændringer og ny version af styrelsesvedtægterne, som 1. behandles med denne sag.

### ***Sundhedsrådenes opgaver***

Sundhedsrådene er regionens stående udvalg på sundhedsområdet, som skal være med til at sikre, at flere sundhedsbeslutninger træffes tættere på borgerne, så tilbuddene i højere grad indrettes efter lokale behov, og sundhedstilbuddene i højere grad tilbydes uden for sygehusene, herunder i borgerens eget hjem. Sundhedsrådene skal være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen.

De forberedende sundhedsråd vil allerede fra 2026 forberede sundhedsrådenes opgaver og virke. Det gælder bl.a. forberedelse og implementering af flytningen af myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver fra kommuner til regioner. Det gælder ligeledes forberedelse af de kommende nærsundhedsplaner, som vil skulle foreligge for hvert sundhedsråds område 1. april 2027, samt udmøntning af midler til bedre fysiske rammer for nære sundhedsindsatser.

Sundhedsrådene skal også være med til at løfte kommunale sundhedsindsatser. Med sundhedsreformen er der afsat knap 0,6 mia. kr. i 2027 stigende til 2,0 mia. kr. i 2030 til et betydeligt løft af det kommunale sundhedsområde via sundhedsrådene. Midlerne skal understøtte en udbygning af de kommunale sundhedstilbud som led i omstillingen til et

mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen. En del af midlerne er målrettet nationale, tværgående kvalitetsstandarder, men de resterende midler udmøntes gennem lokale aftaler indgået mellem sundhedsråd og kommunalbestyrelser.

Hvert sundhedsråd varetager også den umiddelbare forvaltning af de af regionens anliggender inden for socialområdet og de af regionens specialundervisningstilbud, der henhører under sundhedsrådets geografisk afgrænsede område.

### ***Rammerne for sundhedsrådets opgaver***

Det er endnu ikke fastlagt, hvor og hvor ofte sundhedsrådet skal mødes. Regionen er i gang med de indledende drøftelser herom og forventer som udgangspunkt, at sundhedsrådet mødes en gang om måneden, men den endelige afklaring herom forventes først primo 2026.

### **Lovgrundlag**

Overgangsloven, regionsloven og kommunestyrelseslovens § 2, stk. 2.

### **Økonomiske konsekvenser**

Regionsrådet yder vederlag til medlemmerne af sundhedsrådet. Dog ikke til medlemmer fra kommunerne, der styres efter reglerne i § 64 a i lov i kommunernes styrelse. I Greve Kommunes tilfælde borgmesteren.

### **Høring**

Sagen sendes i høring i Greve Seniorråd og Handicaprådet med frist den 8. august 2025.

### **Tidsplan**

**Ændringen af styrelsesvedtægten, jf. bilag 1-3, skal 2. behandles på byrådets møde den 1. oktober 2025.**

Senest den 1. november 2025 skal valg af Greve Kommunes repræsentant og suppleant være skrevet ind i Greve Kommunes styrelsesvedtægter.

### **Bilag**

Bilag 1. Gældende styrelsesvedtægt for Greve Byråd

Bilag 2. Styrelsesvedtægt for Greve Byråd med vis ændringer

Bilag 3. Ny version af styrelsesvedtægt for Greve Byråd

Bilag 4. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

# Punkt 11: Klagesager på det sociale område i Greve Kommune i 2024

25-003663

## Beslutning

Godkendt.

Udvalget takker for høringssvar.

Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

Handicaprådet's høringssvar blev taget til efterretning. Høringssvar fra Handicaprådet vedlægges.

Fraværende: Simon Østergaard

## Fremstilling

### Sagsprocedure

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

### Resume

I sagen orienteres om omgørelsesprocenten for de klagesager på det sociale område i Greve Kommune, som Ankestyrelsen i 2024 har behandlet og truffet afgørelse i - det såkaldte Danmarkskort. Herudover præsenteres udviklingen i kommunens omgørelsesprocent i de seneste fem år.

### Indstilling

*Administrationen indstiller, at orienteringen om klagesager på det sociale område i 2024 godkendes.*

### Sagsbeskrivelse

Social-, Bolig- og Ældreministeriet udgiver hvert år senest den 1. juli det såkaldte Danmarkskort, som indeholder en kommuneopdelt opgørelse over omgørelsesprocenter i de klagesager på det sociale område, som Ankestyrelsen har behandlet og afgjort i det forudgående kalenderår.

I henhold til retssikkerhedsloven skal Danmarkskortet behandles af Byrådet inden udgangen af det kalenderår, hvor det er offentliggjort. Frem til udgangen af 2024 skulle Byrådet ved behandlingen af sagen desuden tage stilling til behovet for at udarbejde en handlingsplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen. Efter en ændring i Retssikkerhedsloven er denne bestemmelse afskaffet pr. 1. januar 2025.

### *Om Ankestyrelsen og Danmarkskortet*

Danmarkskortet dækker over alle bestemmelser i Serviceloven og Barnets Lov, hvor der er klageadgang til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse. Når en borger klager over en afgørelse, skal kommunen revurdere sagen. Hvis afgørelsen fastholdes, skal kommunen videresende sagen til endelig afgørelse i Ankestyrelsen. Herefter er der tre mulige udfald af Ankestyrelsens behandling: Sagen bliver enten stadfæstet, ændret eller hjemvist.

*Stadfæstet* betyder, at Ankestyrelsen finder sagen tilstrækkeligt oplyst, og er enig i kommunens afgørelse.

*Ændret* betyder, at Ankestyrelsen finder sagen tilstrækkeligt oplyst, men er uenig i kommunens afgørelse, og ændrer den.

*Hjemvist* betyder, at Ankestyrelsen ikke træffer nogen afgørelse, men sender sagen tilbage (hjemviser) til genbehandling i kommunen. Typisk fordi Ankestyrelsen finder et eller flere forhold i sagen utilstrækkeligt oplyst, eller i mere sjældne tilfælde fordi der er sket en formel fejl i sagsbehandlingen. Kommunens genbehandling kan både resultere i, at kommunen ændrer sin oprindelige afgørelse – eller at kommunen fastholder sin afgørelse.

Med udgangspunkt i antallet af klagesager og Ankestyrelsens afgørelser i sagerne, opgøres den enkelte kommunes omgørelsesprocent. Omgørelsesprocenten beregnes som antal klagesager med ændret afgørelse + antal hjemviste sager, hvorefter summen af de to holdes op imod kommunens samlede antal klagesager. Omgørelsesprocenten i Danmarkskortet fortæller således kun noget om sagsbehandlingens kvalitet og kommunens faglige vurderinger i de afgørelser, der påklages til Ankestyrelsen – hvorimod Danmarkskortet ikke fortæller noget om kvaliteten i de afgørelser, der ikke klages over.

Det samlede antal personsager er ikke opgjort i forbindelse med denne sag, men en opgørelse fra 2023 viste, at der i Greve Kommune administreres og sagsbehandles cirka 10.000 personsager om året i de fire fagcentre, der behandler personsager på det sociale område. Administrationen vurderer, at det tal ikke har ændret sig nævneværdigt fra 2023 til 2024.

### ***Antal klager i 2024***

Ankestyrelsen har i 2024 behandlet i alt 65 klagesager fra Greve Kommune. Det er et fald på 17 i forhold 2023, hvor der var 82 klagesager. Året 2023 var præget af et højt antal klager på hjemmehjælpsområdet: Hvor der siden 2014 aldrig havde været mere end fire klagesager på et år, var der i 2023 28 klager - helt overvejende som følge af et politisk vedtaget ændret serviceniveau vedrørende rengøring.

Områder med flest klager i 2024 fremgår af denne oversigt:

Område	Antal klagesager
Hjemmehjælp (SEL § 83)	9
Merudgifter børn (BL § 86)	5
Afløsning og aflastning børn (BL § 90)	4
Ledsagerordning voksne (SEL § 97)	4
Merudgifter voksne (SEL § 100)	4
Aktivitets- og samværstilbud voksne (SEL & 104)	4

SEL = Serviceloven      BL = Barnets Lov

Klagerne på disse seks områder udgør således knapt halvdelen af alle de 65 klagesager. Ligesom i 2023 er der flest klagesager på hjemmehjælpsområdet, men der er dog tale om et betydeligt fald fra 28 klager i 2023 til 9 klager i 2024.

## Omgørelsesprocenten i 2024

Greve Kommunes omgørelsesprocent fremgår af denne oversigt:

Område	Klager				Omgørelsesprocent	Landsgennemsnittet
	i alt	Stadfæstede klager	Ændrede klager	Hjemviste klager		
Hele socialområdet inkl. Barnets Lov	65	46	6	13	29%	45%
Heraf børnehandicap	13	11	1	1	15%	49%
Heraf voksenhandicap	11	8	0	3	27%	40%

På det samlede socialområde har Greve Kommune en omgørelsesprocent på 29%, fordelt på 9% ændrede og 20% hjemviste klagesager. Det er den 4. laveste omgørelsesprocent blandt landets 98 kommuner, hvor gennemsnittet er 45%. Og det er den laveste omgørelsesprocent blandt de 17 kommuner i Region Sjælland, hvor gennemsnittet ligesom på landsplan er 45%.

Også når der ses isoleret på børnehandicap- og voksenhandicapområdet, er Greves omgørelsesprocent markant lavere end landsgennemsnittet – især på børnehandicapområdet. Danmarkskortets definition af børnehandicap- og voksenhandicapområdet fremgår af vedlagte bilag 1.

## Udviklingen i omgørelsesprocenten

Udviklingen i Greve Kommunes omgørelsesprocent over de seneste fem år fremgår af denne oversigt med landsgennemsnittet anført i parentes. Grå farve = Greves omgørelsesprocent er lavere end landsgennemsnittet.

Lovområde	2020	2021	2022	2023	2024
Hele socialområdet inkl. Barnets Lov (fra 2024)	40% (36%)	35% (32%)	27% (38%)	44% (39%)	29% (45%)
Heraf børnehandicap	61% (52%)	45% (36%)	21% (49%)	24% (48%)	15% (49%)
Heraf voksenhandicap	63% (42%)	31% (34%)	33% (39%)	33% (37%)	27% (40%)

Det fremgår, at Greve Kommune siden 2020 har haft markant faldende omgørelsesprocenter på børnehandicapområdet (fra 61% i 2020 til 15% i 2024) og på voksenhandicapområdet (fra 63% i 2020 til 27% i 2024). For hele socialområdet under ét har der ligeledes været et betydeligt fald i omgørelsesprocenten fra 40% i 2020 til 29% i 2024. Her var der dog i

2023 en stigning med en omgørelsesprocent på 44%, hvilket skyldes de førømtalte klager på hjemmehjælpsområdet i 2023.

Det kan desuden konstateres, at Greve Kommunes omgørelsesprocenter har ligget klart under landsgennemsnittet på alle områder i de seneste tre år – med undtagelse af det samlede socialområde i 2023 som forklaret ovenfor.

Administrationen vil fortsat have fokus på at styrke den juridiske og sagsbehandlingsmæssige kvalitet i klagesagerne til Ankestyrelsen. For selv om Greve Kommune nu har den laveste omgørelsesprocent i Region Sjælland og den 4. laveste i Danmark, er det stadig hver femte af de klagesager, der behandles i Ankestyrelsen, der hjemvises til fornyet behandling i kommunen. Af hensyn til de berørte borgere, skal det stadig være en ambition at få antallet af hjemviste klagesager yderligere bragt ned.

### **Lovgrundlag**

Ifølge retssikkerhedslovens § 79 b skal Danmarkskortet behandles på et møde i Byrådet inden udgangen af det år, hvor det offentliggøres.

### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen i sig selv har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune. Afgørelser i Ankestyrelsen kan dog have økonomiske konsekvenser i den konkrete sag eller sagstype.

### **Høring**

Sagen sendes i høring i Handicaprådet med frist den 10. august 2025 kl. 15.

### **Bilag**

Bilag 1. Danmarkskortet - definitioner

Bilag 2. Høringssvar fra Handicaprådet - Høringssvar for Klagesager på det sociale område i Greve Kommune i 2024

Bilag 3. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

**Fraværende** Simon Østergaard

# Punkt 12: Mødekalender 2026 - Sundheds- og Omsorgsudvalget

25-005529

## Beslutning

1. Godkendt.
2. Mødet den 5. januar 2026 rykkes til den 12. januar 2026, og derudover godkendes kalenderen.
3. Godkendt.

Fraværende: Simon Østergaard

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal tage stilling til udvalgets mødekalender for 2026 på baggrund af den godkendte mødekalender for Byrådet og Økonomiudvalget 2026.

Udkast til mødekalender er udarbejdet, så der tages hensyn til sagernes videre forløb i Økonomiudvalget og Byrådet.

### Indstilling

*Administrationen indstiller,*

1. at den faste mødedag bliver mandag med mødestart kl. 15.30,
2. at den foreslåede mødekalender for Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendes, og
3. at det godkendes, at mødeplanen godkendes endeligt på det konstituerende møde for Sundheds- og Omsorgsudvalget den 1. december 2025.

### Sagsbeskrivelse

Den 25. juni 2025 godkendte Byrådet mødedatoerne for Økonomiudvalget og Byrådet i 2026. Det blev besluttet at afholde ni årlige møder i henholdsvis Økonomiudvalget og Byrådet i lighed med 2024 og 2025.

Der er ingen bestemmelser i styrelsesloven om, hvor mange fagudvalgsmøder, der årligt skal planlægges. Administrationen anbefaler, at hensyn til sagsforløbene, at antallet af fagudvalgsmøder er ni, ligesom i Økonomiudvalget og Byrådet.

Det foreslås, at møder i Sundheds- og Omsorgsudvalget afholdes på mandage mellem klokken 15.30 og 17.30.

Møderne i 2026 foreslås afholdt på følgende datoer: 5. januar, 9. februar, 23. marts, 4. maj, 1. juni, 17. august, 14. september, 19. oktober og 16. november.

### Lovgrundlag

Kommunestyrelseslovens §§ 2, 8 og 20.

### Økonomiske konsekvenser

Udgifter til mødeforplejning, konference mv. holdes inden for udvalgenes budgetramme.

### Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

## **Tidsplan**

Mødekalenderen godkendes endeligt ved udvalgets konstituerende møde 1. december 2025.

## **Øvrige forhold**

Den godkendte mødekalender vil blive offentliggjort på greve.dk og mødedagene vil blive skrevet ind i kalenderen for Byrådets medlemmer.

## **Bilag**

Bilag 1. Forslag til politisk mødekalender 2026 - fagudvalg

**Fraværende** Simon Østergaard

## **Punkt 13: Lukket: Borgersag, status**

25-008880

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende: Simon Østergaard

**Fraværende** Simon Østergaard

# Punkt 14: Etablering af flere kommunale tilbud på det specialiserede voksenområde - opfølgning på budgetforlig, status 1 2025

23-004340

## Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalget takker for hørings svar.

Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Hørings svar fra Greve Seniorråd vedlægges.

Handicaprådet's hørings svar blev taget til efterretning. Hørings svar fra Handicaprådet vedlægges.

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### Resume

I sagen forelægges status på udmøntningen af de elementer i budgetforliget for 2025-28, der handler om at etablere flere egne kommunale tilbud på det specialiserede voksenområde, og som Sundheds- og Omsorgsudvalget har det politiske og økonomiske driftsansvar for.

### Indstilling

*Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.*

### Sagsbeskrivelse

I budgetforliget for Budget 2025-28 indgår fire elementer, der drejer sig om at etablere flere egne kommunale tilbud på det specialiserede voksenområde. Det drejer sig om:

- Botilbud i Grønlykkeparken
- Botilbud i Dahliahuset på Hedebo
- Omlægning af boliger på Bostedet Vangeleddet til midlertidige boliger
- Udvidelse af de eksisterende aktivitets- og samværstilbud

Disse fire tiltag indgår også som indsatser i den "Handleplan for bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på det specialiserede voksenområde" med i alt 20 indsatser, som Social- og Handicapudvalget har arbejdet med siden 2023, og som udvalget får forelagt status på tre gange årligt samtidig med Budgetopfølgning 1, 2 og 3.

Udvidelsen af kommunens egen tilbudsvifte medfører besparelser på budgettet til eksterne tilbud på Social- og Handicapudvalgets budget, men i henhold til Greve Kommunes styrelsesvedtægt er det Sundheds- og Omsorgsudvalget, der har det politiske og økonomiske ansvar for driften af kommunens egne tilbud på det specialiserede voksenområde. Derfor er det relevant at Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om status og fremdrift på lige fod med og samtidig med Social- og Handicapudvalget orienteres om handleplan på det specialiserede voksenområde.

### Kort status på de fire tiltag

*Grønlykkeparken*

11 af de 12 boliger er ledige, klargøring af boliger og fællesarealer er i gang, og afsluttes i løbet af 3. kvartal, hvor også visitationen af borgere iværksættes. Etapevis indflytning af borgere i løbet af 4. kvartal.

#### *Dahliahuset*

Fire af de otte boliger i ledige, hvoraf den ene skal bruges til serviceareal for personalet. Godkendelsesansøgning til Socialtilsyn Øst er under udarbejdelse. Den videre tidsplan afhænger derefter af Socialtilsynets sagsbehandling, men det forventes, at klargøring af boliger og serviceareal kan afsluttes inden årets udgang, sådan at visitation og indflytning af de første borgere kan ske i løbet af 1. kvartal 2026. Udbetaling Danmark har truffet afgørelse om, at omdannelsen af to boliger til serviceareal medfører delvis indfrielse af det støttede lån i Kommunekredit. Indfrielsen vil ske i begyndelsen af juli 2025, og forventes cirka at svare til det beløb, der er afsat i budgettet.

#### *Omdannelse af boliger på Vangeleddet*

Tre boliger er ledige ud af de af de i alt fire boliger, der skal omdannes til midlertidige boliger. Socialtilsyn Øst har godkendt omdannelsen. Visitation af borgere er i gang, og den første borger flytter ind medio juni 2025. Udbetaling Danmark har truffet afgørelse om, at omdannelsen af fire boliger til midlertidige servicelovsboliger medfører delvis indfrielse af det støttede lån i Kommunekredit. Indfrielsen er effektueret, og udgør 5,1 mio. kr. Beløbet svarer til det beløb, der er afsat i budgettet. De midlertidige servicelovsboliger og de almene boliger skal udmatrikuleres i hver sin afdeling ("ejerlejlighed"), og den opgave er en landmåler i gang med.

#### *Udvidelse af eksisterende aktivitets- og samværstilbud*

Det nuværende tilbud i Aktivhuset i Freyas Kvarter skal udvides med i alt otte pladser, og planlægningen er i gang. Fem borgere i eksterne tilbud forventes revisiteret og indskrevet i Aktivhuset inden årets udgang. De sidste tre borgere forventes visiteret og indskrevet i løbet af 2026-27 i takt med opstået behov.

Status på de fire indsatser er uddybende beskrevet i vedlagte bilag 1, der er et uddrag fra Social- og Handicapudvalgets samlede handleplan, og hvor hver indsats er markeret i overskriften med en farve, der overordnet viser status i arbejdet med den pågældende indsats i forhold til indhold og tidsplan:

- Blå: Indsatsen er afsluttet (ingen af de fire)
- Grøn: Indsatsen forløber helt eller nogenlunde som planlagt (gælder Grønlykkeparken, Vangeleddet og udvidelse af aktivitets- og samværstilbud)
- Gul: Indsatsen forløber ikke som planlagt, der er problemer med indhold og/eller tidsplan (gælder Dahliahuset, hvor tidsplanen af forskellige årsager er forsinket med ca. seks måneder i forhold til den oprindelige tidsplan)

Der henvises i øvrigt til beskrivelserne i bilaget.

### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen i sig selv har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Den økonomi, der er forbundet med de fire indsatser, er indarbejdet i det vedtagne budget, og eventuelle afvigelser indgår i Budgetopfølgningen.

### **Høring**

Der er ikke høringspligt i denne sag.

### **Tidsplan**

Næste status forelægges for Sundheds- og Omsorgsudvalget samtidig med udvalgets behandling af Budgetopfølgning 2/2025 på udvalgsrådet den 20. oktober 2025.

### **Bilag**

Bilag 1. Etablering af kommunale botilbud og aktivitets- og samværstilbud - Status 1 2025

Bilag 2. Høringssvar fra Handicaprådet - Etablering af flere kommunale tilbud på det specialiserede voksenområde opfølgning på budgetforlig status 1 2025

Bilag 3. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

# Punkt 15: Budgetopfølgning 1 (2025) - Sundheds- og Omsorgsudvalget

24-013330

## Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalget takker for høringssvar. Greve Seniorråd's bemærkning blev taget til efterretning. Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

Fraværende: Simon Østergaard

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### Resume

I denne sag orienteres fagudvalget om indholdet i budgetopfølgning 1 2025 inden for eget udvalgsområde. Budgetopfølgning 1 2025 blev behandlet i Byrådet den 28. maj (pkt.13).

### Indstilling

*Administrationen indstiller, at sagen tages til efterretning.*

### Sagsbeskrivelse

Denne sag skal ses i sammenhæng med den samlede budgetopfølgning 1 2025, som er udarbejdet pr. 31. januar 2025 og er behandlet i Byrådet den 28. maj 2025.

Det korrigerede budget for Sundheds- og Omsorgsudvalget var pr. 31. januar 2025 på 873,9 mio. kr., hvoraf 638,0 mio. kr. er afsat til service og 235,9 mio. kr. ligger udenfor servicerammen.

Forventet regnskabsresultat og afvigelser på udvalgets område gennemgås nedenfor.

#### ***Områder under Sundheds- og Omsorgsudvalget***

Inden for udvalgets område forventes et samlet regnskabsresultat på 867,3 mio. kr., som afviger fra det korrigerede budget med et mindreforbrug på -6,6 mio. kr. (indenfor og udenfor servicerammen).

#### *Drift indenfor servicerammen*

Indenfor servicerammen på drift forventes mindreforbrug på -6,6 mio. kr. De væsentligste afvigelser er følgende:

- Friplejeboliger: -9,2 mio. kr. (mindreforbrug).
- Kvalitetsløft i ældreplejen: -1,5 mio. kr. (mindreforbrug).
- Decentrale områder i hjemmeplejen: 4,7 mio. kr. (merforbrug).
- Vakante stillinger i administrationen. -0,5 mio. kr. (mindreforbrug)

#### *Drift udenfor servicerammen*

Der forventes budgetoverholdelse.

Der henvises til vedlagt bilag 1, der redegør for udvalgets forventede regnskabsresultat, eventuelle afvigelser fra det reviderede budget, samt de primære årsager til disse afvigelser.

#### *Yderligere opmærksomhedspunkter*

På Byrådsmødet den 16. marts, punkt 16 "Drifts- og anlægsoverførsler 2024-25", besluttede Byrådet at give dispensation til overførsel af merforbrug på 0,900 mio. kr. til Hjemmeplejen Stranden. Det blev desuden besluttet, at beløbet skal finansieres inden for Sundheds- og Omsorgsudvalgets egen ramme. Der foreligger endnu ikke beslutning om, hvor finansieringen skal placeres. Administrationen anbefaler, at Sundheds- og Omsorgsudvalget drøfter den videre proces for placeringen af den dispenserede overførsel.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen har ingen selvstændige økonomiske konsekvenser. Bevillinger blev givet ifm. bevillingssagen til budgetopfølgning 1 2025, som blev behandlet af Byrådet den 28. maj 2025.

#### **Høring**

Der er ikke høringspligt i denne sag.

#### **Bilag**

Bilag 1. Onepager Sundheds- og Omsorgsudvalget - BO1 2025

Bilag 2. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til SOU-møde 11.08.2025

**Fraværende** Simon Østergaard

# Punkt 16: Implementeringen af rammeaftalens fokusområder 2025-2526 - status

25-007788

## Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende: Simon Østergaard

## Fremstilling

### Sagsprocedure

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

### Resume

Byrådet godkendte på mødet den 11. december 2024 Rammeaftale 2025-2026 for det specialiserede social- og undervisningsområde. Rammeaftalen er tiltrådt af alle 17 kommuner i Region Sjælland.

I denne sag orienteres der om fremdriften i implementering af Rammeaftalens fokusområder.

### Indstilling

*Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.*

### Sagsbeskrivelse

Rammeaftale 2025-2026 for det specialiserede social- og undervisningsområde (herefter Rammeaftalen) er under implementering med afsæt i tre centrale fokusområder;

1. Rette indsatser og tilbud til borgerne, hvor der arbejdes med fælleskommunale principper om kontrakter, takster, kvalitet samt døgn- og botilbud.
2. Styrket sektorsamarbejde på socialpsykiatri- og handicapområdet, med fokus på bedre sektorovergange og sammenhængende forløb samt lighed i sundhed for borgere med psykisk sygdom og handicap.
3. Øget trivsel blandt børn og unge, hvor målet er at styrke trivsel, forebygge henvisninger til psykiatrien, mindske skolevægning og forbedre mental sundhed.

I det følgende gives en status på de implementeringsaktiviteter, der er igangsat inden for hvert af rammeaftalens fokusområder:

#### ***Fokusområde 1: Rette indsatser og tilbud til borgerne – indhold, kvalitet, tid og pris***

Fokusområde 1 har tre formål: 1) Knække den stigende udviklingskurve; 2) Styrke konkurrencen på botilbudsmarkedet og 3) Øge kvaliteten af den borgerrettede indsats. Til realisering af formålene har 17 kommuners Byråd og Kommunalbestyrelser givet tilsagn om implementering af tre fælleskommunale principper: 1) Fælles om kontrakter og takster; 2) Fælles om kvalitet; 3) Fælles om botilbud.

Følgende initiativer er igangsat til implementering af de fælleskommunale principper i 2025:

- Til implementering af "Fælles om botilbud" er der udarbejdet et notat med forslag til styrket offentligt-privat samarbejde om kvalitet, som indeholder en tidsplan, se bilag 1: 'Notat Styrket OPS om kvalitet'. Af tidsplanen fremgår, at der i efteråret 2025 iværksættes en proces målrettet udvikling af en offentlig-privat vision om kvalitet. Processen igangsættes ved afholdelse af et dialogmøde med alle private leverandører af botilbud (§§107 &108) i Region Sjælland. Dialogmødet afholdes i et samarbejde med Dansk Erhverv, Dansk Industri, Selveje Danmark og LOS den 17. september 2025 i Portalen i Greve Kommune.

- Til implementering af 'Fælles om kontrakter og takster' er udarbejdet et kommissorium og nedsat en ad hoc-gruppe, som har til formål at udvikle en model for implementering af høj kvalitet af KL-standardkontrakter, se bilag 2: Kommissorium: Implementering af høj kvalitet af KL-standardkontrakter på det specialiserede socialområde. Modellen skal skabe klare rammer for dialog og beslutningstagning og sikre en helhedsorienteret tilgang til kontraktstyring, indkøbspraksis og økonomisk styring på socialområdet. Initiativet iværksættes, da der skønnes at være væsentlige potentialer, ved at kommunerne går sammen om en fælleskommunal indkøbspraksis og kontraktstyring. Det åbner mulighed for at opsamle markedsdata om indkøbsvolumen, så kommunerne over tid kan opnå stordriftsfordele og lavere priser samt bedre kontraktvilkår, fordi leverandørerne møder en samlet og mere attraktiv efterspørgsel.
- Særligt fokus i arbejdet er at gøre standardkontrakten til eneste kontraktmæssige handlerum samt at styrke bestillingsarbejdet væsentligt således, at det mindsker handlerummet for ublu krav om prisstigninger.
- Til implementering af initiativet om indberetning af takststigninger under 'Fælles om kontrakter og takster' er udarbejdet en beskrivelse af arbejdsgang for kommunernes indberetning af takststigninger til Socialtilsyn Øst, når disse overstiger hhv. 5% for private tilbud og 8% for offentlige tilbud (pga. effekt af offentlige OK-25 midler), se bilag 3: Arbejdsgang for indberetning af takststigninger til Socialtilsyn Øst. Der er desuden udarbejdet et leverandørbrev til private og offentlige tilbud som informerer om praksis ift. standardkontrakter og takstindberetninger og som udsendes til leverandørerne fra Rammaaftale Sjælland, se bilag 4: Orienteringsbrev til leverandører om takstindberetning.
- Der er dialog med Socialtilsyn Øst om udvikling af datamateriale på indberetninger således, at det eksempelvis bliver tydeligt, hvilke tilbud der oftest opererer med markante prisstigninger. Dette således at tilsynet kan leve op til deres forpligtigelse i relation til at føre tilsyn med økonomien og at det bliver tydeligt for kommunerne, hvilke tilbud der opererer med mange og store prisstigninger.
- Til implementering af 'Fælles om kvalitet' er der sat en proces i gang ift. beskrivelse af et kommissorium vedr. udvikling af en kvalitetsmodel i samarbejde med Socialtilsyn Øst målrettet børne- og voksenområdet. Arbejdet har fokus på det helhedsorienterede tilsyn, herunder den kvalitet kommunerne ønsker leveret, det personrettede tilsyn og det sociale tilsyn, som udføres af Socialtilsyn Øst. Der forventes at foreligge et færdigt kommissorium i efteråret 2025, hvorefter der vil blive nedsat en ad hoc-gruppe. Administrationen ser gerne, at udviklingen af kvalitetsmodellen også sker i et samarbejde med private interesseorganisationer.
- Rammaaftale Sjælland (v. formand for styregruppen, direktør Morten Bøgelund, Greve Kommune) er medio maj blevet inviteret til at deltage i en vidensgruppe i forbindelse med arbejdet om en ny data- og digitaliseringsstrategi på socialområdet. Invitationen er på vegne af Social- og Boligministeriet, og Rammaaftale Sjælland går ind i arbejdet med henblik på at få KKR Sjællands perspektiver ind i udviklingen af en ny national data- og digitaliseringsstrategi på socialområdet og herunder KKR arbejdet om de fælleskommunale principper.

## ***Fokusområde 2 - Styrket sektorsamarbejde på socialpsykiatri og handicapområdet***

Ift. fokusområde 2 er igangsat implementering af følgende indsatser:

- Læger på botilbud skal bidrage til at reducere ulighed i sundhed og forebygge indlæggelser.
- Samarbejde om borgere med dobbeltdiagnoser bygger bro mellem den kommunale misbrugsbehandling og den regionale psykiatriske behandling.
- Indsatser for borgere ift. botilbud, væresteder, forsorgshjem og eget hjem, skal forebygge indlæggelser gennem rettidig diagnostik, opsporing og samarbejde.

Ift. implementering af læger på botilbud og dobbeltdiagnoser, har man fra tovholdergruppen og kommunernes side koblet sig på igangværende initiativer, der som udgangspunkt var organisatorisk placeret på sundhedsområdet. Dette for at søge relevant indflydelse indenfor de enkelte initiativer, som har snitflader med de specialiserede sociale områder, men også for på sigt at fremme en samarbejdsmodel mellem kommuner og region, hvor begge inddrages ift. fælles områder. Kommunerne indgår i arbejdet både på tovholderniveau og sekretariatsniveau ift. læger på botilbud, mens kommunerne er repræsenteret i den fælles arbejdsgruppe med regionen om dobbeltdiagnoser.

Status for læger på botilbud er at der er skabt fælles overblik over de offentlige tilbud hhv. SEL § 108 og ABL §105/SEL §85, hvor ordningen er i gang med at blive udrullet. Pr. primo maj er der i 5 sjællandske kommuner etableret faste læger på 22 botilbud fordelt på 10 læger. Det er umiddelbart positivt, og ordningen ser ud til løbende at blive udbredt.

Status for dobbeltdiagnoser er, at kommunerne fortsat er repræsenteret i den regionale arbejdsgruppe. Herunder arbejdes bl.a. med modeller for monitorering for at sikre data ift. visitationspraksis og borgere i det regionale tilbud mv. på et område, hvor kommunerne har afgivet midler, og det derfor bør sikres, at opgaverne tilsvarende er afgivet og varetages af regionerne.

Ift. implementering af delområdet om opsporing og forebyggelsesfokus ift. botilbud, væresteder, forsorgshjem og eget hjem er status, at der er opstartet en proces med regionen ift. genstarte kompetenceudvikling af socialpædagogisk

personale via regionens tidligere projekt Tænk somatikken med incl. tilhørende materiale. Planen er, at der i første omgang afholdes 2 workshops for kommunerne i efteråret for 2-3 ansvarlige nøglepersoner fra hver kommune, som er tovholder og kontaktperson ift. indsatsen i den enkelte kommune. Konkret er formålet at styrke det socialfaglige personales kompetence indenfor forebyggelse og opsporing for på effektsiden at fremme: Rettidig diagnostik og rigtig behandling, forebygge indlæggelser, fremme mental trivsel og fælles sprog mellem sektorer.

### ***Fokusområde 3 - Øget trivsel blandt børn og unge – styrket forebyggelse og indsats***

Ift. fokusområde 3 er igangsat implementering af følgende indsatser:

- Styrket tværkommunalt samarbejde om fastholdelse og rekruttering af plejefamilier.
- Styrket tværkommunalt samarbejde om Behandlings- og Specialundervisningstilbud.

Ift. implementering af styrkelse af plejefamilieområdet er udarbejdet kommissorium og nedsat arbejdsgruppe for samarbejde om at øge antallet af plejefamilier og øge kvaliteten af plejefamiliernes indsats ift. børn og de unge, se bilag 5: Kommissorium for styrkelse af plejefamilieområdet. Kommunerne ønsker at styrke rekrutteringen, fastholdelsen og understøttelsen af plejefamilier, så flere børn kan få en tryk og stabil anbringelse i et familieplejetilbud. Kommunerne vil arbejde målrettet på at forbedre vilkårene for plejefamilier ved at gøre det lettere at blive og være plejefamilie samt sikre en retfærdig aflønning og støtteordninger. Samtidig skal det også bidrage til et fagligt og økonomisk bæredygtigt børnesocialt område, da plejefamilier skaber bedre livsforudsætninger og er billigere end mere indgribende tilbud, f.eks. institutionsanbringelse.

Rekruttering og udvikling af plejefamilier vil foregå i 3 spor: 1) Rekruttering og udvikling, 2) Kvalitet og nye muligheder, 3) Forventninger i samarbejdet (aflønning, øvrig støtte mv.). Fokus er at udvikle plejefamilieområdet, inspireret af nationale erfaringer og best practices fra andre kommuner, herunder samarbejde med Socialtilsynet. Der er nedsat sparringsgruppe med udvalgte chefer og en arbejdsgruppe. Sparringsgruppen dækker også arbejdet med behandlings- og specialundervisningstilbud.

Ift. implementering af behandlings- og specialundervisningstilbud er der nedsat en tovholdergruppe, som arbejder med færdiggørelse af kommissoriet for arbejdet og herunder forankret i en arbejdsgruppe bestående af relevante chefer/medarbejdere fra kommuner i regionen. Det er vigtigt, at der er repræsentanter fra såvel familie- som skoleområdet, da undervisningsopgaven hører til skoleområdet og ikke i indgår i rammeaftalen.

Arbejdet med behandlings- og specialundervisningstilbud rummer umiddelbart tre dele: 1) Udvikling af egne tilbud, som alternative kvalitetstilbud til målgruppen, som pt i stigende grad visiteres til private behandlings- og specialundervisningstilbud, 2) Behov for viden ift. kommunernes brug af behandlings- og specialundervisningstilbud og 3) Evt. analyse med overblik over udfordringer og udviklingspotentialer ift. behandlingstilbud.

Baggrunden er, at kommunerne ønsker at øge kvaliteten af børne- og ungeindsatsen i behandlings- og specialundervisningstilbud og udvikle undervisningstilbud, som kan udgøre alternativer til den i flere kommuner stigende brug af private behandlings- og specialundervisningstilbud. Tilbud som ofte opleves at have begrænset effekt, og som i høj grad understøtter en vedvarende segregering af børn og unge i målgruppen.

De overordnede målsætninger er: 1) Øge kvaliteten i behandlings- og specialundervisningstilbud og 2) Få udviklet og etableret egne behandlings- og specialundervisningstilbud, som har den rette kvalitet og som sikrer rette hjælp til målgruppen.

### ***Implementeringsstruktur***

Til sikring af en robust implementering blev organiseringen af Rammeaftale Sjælland ændret d. 1. januar 2025 med etablering af et direktør- og chefforum, der fungerer som strategisk sparringspartner for styregruppen og implementeringsgruppen, se bilag 6: Rammeaftalens organisation. Senest har der været afholdt møde den 2. maj 2025, hvor direktører og chefer har givet input til kommissorier for de initiativer, der iværksættes under fokusområderne og den 27. juni hvor der blev gjort fornyet status på implementeringen. Direktør- og chefforum er afgørende for en vellykket implementeringen i alle 17 kommuner.

### ***Ressourcer til implementering***

En væsentlig forudsætning for at lykkes er, at alle kommuner over tid bidrager med medarbejderressourcer til udvikling og implementering af rammeaftalens fokusområder, især i ad hoc-arbejdsgrupper. I forhold til ovenstående initiativer for 2025 stiller Holbæk, Ringsted og Greve Kommuner ressourcer og relevante kompetencer til rådighed for ad hoc-gruppen om kontrakter og indkøb, mens Kalundborg Kommune stiller ressourcer og kompetencer til rådighed for projektet vedr.

Plejefamilier. Når én kommune har bidraget til et projekt, overgår opgaven til en anden kommune ved næste projekt, så arbejdsbyrden fordeles ligeligt.

## **Lovgrundlag**

Bekendtgørelse om rammeaftaler mv. på det sociale område.

## **Økonomiske konsekvenser**

Sagen i sig selv har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune, men er af væsentlig betydning for udgiftsudviklingen på området.

## **Høring**

Der er ikke høringspligt i denne sag.

## **Tidsplan**

Rammeaftalen er gældende for perioden 1. januar 2025 til 31. december 2026.

## **Bilag**

Bilag 1. Rammeaftalens organisation pr. 1. januar 2025

Bilag 2. Foreløbigt udkast til orienteringsbrev til leverandører om takstindberetning

Bilag 3. Kommissorium Implementering af høj kvalitet af KL Standardkontrakter på det specialiserede børne- og voksenområde

Bilag 4. Kommissorium for styrkelse af plejefamilieområdet

Bilag 5. Arbejdsgang for indberetning af takststigninger til Socialtilsyn Øst

Bilag 6. Notat Styrket OPS om kvalitet

**Fraværende** Simon Østergaard

## **Punkt 17: Lukket: Henvendelser til formanden**

Udvalget ønsker en sag om, hvordan vi arbejder med at drage omsorg for udadreagerende borgere, herunder om Nældebjerg fungerer som kompetencecenter som planlagt, hvordan vi arbejder med særlig indretning, særlig bemanning osv.

FravÅ|rende: Simon Å~stergaard

**FravÅ|rende** Simon Å~stergaard

## **Punkt 18: Orientering fra formanden/gensidig orientering**

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende: Simon Østergaard

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

Formanden og udvalgets medlemmer orienterer om aktuelle emner.

#### **Indstilling**

*Administrationen indstiller, at orienteringer tages til efterretning.*

#### **Sagsbeskrivelse**

**Fraværende** Simon Østergaard

## **Punkt 19: Huskeliste og orientering fra administrationen**

### **Beslutning**

Ingen orienteringer.

Fraværende: Simon Østergaard

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

Administrationen orienterer om aktuelle emner.

#### **Indstilling**

*Administrationen indstiller, at orienteringer tages til efterretning.*

#### **Sagsbeskrivelse**

**Fraværende** Simon Østergaard

## **Punkt 20: Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2025**

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende: Simon Østergaard

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

Der gives et overblik over møder og aktiviteter.

#### **Indstilling**

*Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.*

#### **Sagsbeskrivelse**

Møde- og aktivitetskalenderen er vedlagt som bilag.

### **Bilag**

Bilag 1. Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2025

**Fraværende** Simon Østergaard

## **Punkt 21: Underskriftsark**

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

Elektronisk underskriftsark.