

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 08-09-2025

Mødedato Mandag d. 08. september 2025 kl. 15:30

Mødested Mødelokale 1

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Årligt dialogmøde med plejecenterlederne.....	4
Årsrapporter for magtanvendelse og utilsigtede hændelser i ældreplejen 2024.....	6
Reform - Orientering om arbejdet med E-distrikt og teknologi.....	8
Håndtering af udadreagerende adfærd på plejecentrene.....	10
Socialtilsyn Østs tilsyn på Vangeleddet 2025.....	13
Lukket: Henvendelser til formanden	15
Orientering fra formanden/gensidig orientering.....	16
Huskeliste og orientering fra administrationen.....	17
Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2025.....	18
Underskriftsark.....	19

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Godkendelse af dagsorden.

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Punkt 2: Årligt dialogmøde med plejecenterlederne

25-008500

Beslutning

Mødet blev holdt.

Greve Seniorråds bemærkning blev taget til efterretning.

Udvalget takker for høringssvaret, som vedlægges.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Lederne af de tre kommunale plejecentre, det private plejecenter Langagergård samt friplejehjemmet Fribo Greve i Greve Kommune holder oplæg om plejecentrene, for at give Sundheds- og Omsorgsudvalget indblik i plejecentrenes daglige drift. Sundheds- og Omsorgsudvalget får med oplæggene viden om Greve Kommunes plejecentre, som kan bruges til at drøfte udfordringer og udviklingsmuligheder.

Indstilling

Administrationen indstiller, at oplæggene tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

På mødet fortæller plejecenterlederne hver især om året der er gået, bl.a. ift. økonomi, rekruttering og fastholdelse af medarbejdere, sygefravær, mad, kompetencer, beboernes hverdagsaktiviteter, udfordringer og udvikling. Sundheds- og Omsorgsudvalget kan efterfølgende stille spørgsmål.

Lovgrundlag

Serviceovens § 192 om at kommunen skal tilbyde ældre med særlige behov en plejebolig eller en almen plejebolig efter almenboliglovens § 5 stk. 2.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Øvrige forhold

Der er afsat 30 minutter til oplægget inkl. drøftelse og spørgsmål.

Følgende ledere fra plejecentre i Greve Kommune deltager i punktet:

- Connie Vejøl fra Strandcentret Plejecenter.

- Tatjana Frimurer fra Lokalcenter Møllehøj.
- Marianne Mouritsen repræsenterer Nældebjerg plejecenter, Kompetencecenter for demens i Jonna Danielsens fravær.
- Line Havshøi friplejehjem Fribo Greve (drevet af Altiden)

Marlene Malling fra Langagergård Plejecenter (drevet af Forenede Care) kan desværre ikke deltage grundet ferie med beboerne.

Bilag

Bilag 1. Kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 8. september 2025

Punkt 3: Årsrapporter for magtanvendelse og utilsigtede hændelser i ældreplejen 2024

25-007060

Beslutning

Godkendt.

Greve Seniorråds bemærkning blev taget til efterretning.

Udvalget takker for høringssvaret, som vedlægges.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om konklusionerne i årsrapporterne for henholdsvis magtanvendelser og utilsigtede hændelser i ældreplejen i 2024 (jf. bilag 1-2). Administrationen fremlægger samtidig lærings- og fokusområder i 2025, som skal rette op på de fund årsrapporterne omfatter.

Indstilling

Administrationen indstiller, at resultaterne fra årsrapporterne vedr. magtanvendelser og utilsigtede hændelser godkendes.

Sagsbeskrivelse

Administrationen udarbejder hvert år årsrapporter for henholdsvis magtanvendelser og utilsigtede hændelser i ældreplejen. Det står i lov om social service, at Sundheds- og Omsorgsudvalget én gang om året skal orienteres om magtanvendelser. Derfor udarbejder administrationen en årsrapport, der præsenterer antallet og typen af magtanvendelser fra det forgangene år. For at sikre løbende kvalitetsudvikling og læring hos medarbejdere og ledere i ældreplejen, bliver der derudover udarbejdet årsrapporter om utilsigtede hændelser (UTH). De to årsrapporter lægges til sagen (jf. bilag 1-2).

Årsrapport om magtanvendelser i 2023

Årsrapporten viser, at der i 2024 var 9 registreringer af magtanvendelser fordelt på i alt 8 borgere. Magtanvendelserne er registreret på plejecentrene og Rehabiliteringscentret Hedebo. Niveaulet for antallet af registrerede magtanvendelser i 2024, er på et lavere niveau end i 2023.

I 2024 skete magtanvendelserne hovedsageligt i situationer, hvor borger blev fastholdt i forbindelse med personlig hygiejne eller i forbindelse med grænseoverskridende eller konfliktskabende adfærd. Et eksempel på en magtanvendelse er en borger, der ikke ønsker personlig pleje i form af bad, bleskift og ren påklædningen. I denne situation er der risiko for, at borgeren udvikler en urinvejsinfektion. Medarbejderne kan derfor være nødsaget til at foretage en magtanvendelse i sådan en situation grundet en faglig vurdering og borgerens sundhed.

Magtanvendelser er kun en mulighed, hvis det viser sig umuligt at løse situationen med en socialpædagogisk indsats og andre mindre indgribende indsatser. Understøttelse af den enkeltes muligheder og beskyttelse af den personlige frihed er altid udgangspunktet og fundamentet for indsatsen. Medarbejderne gør meget for at undgå at bruge magtanvendelse. Som eksempel anvender medarbejderne principperne i personcentreret omsorg som metode til at undgå magtanvendelser herunder afholdelse af beboerkonferencer, hvor den enkelte borger eller situation drøftes.

Årsrapport om utilsigtede hændelser i 2024

Årsrapporten viser, at der fra 2023 til 2024 er sket en lille stigning fra 1623 til 1652 rapporteringer. Administrationen vurderer, at stigningen i antallet af rapporterede utilsigtede hændelser afspejler en fortsat god rapporteringskultur, som bidrager til kvalitetsudvikling og læring i organisationen.

I juli 2023 blev rapporteringspligten ændret til, at alle dele af sundhedsvæsnets skal indrapportere hændelser, som har haft eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten/borgeren til Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Der er fortsat mulighed for, at rapporterer hændelser, som ikke er alvorlige eller dødelige, men der er ikke rapporteringspligt. Til denne del bruges samlerapportering i Greve Kommune.

Alvorlighedsgraden af utilsigtede hændelser

I 2024 blev i alt 1652 utilsigtede hændelser indrapporteret til Dansk Patientsikkerhedsdatabase, her af blev 352 vurderet til at have haft eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser for borgeren. I sagsbehandlingen af disse 352 hændelser blev det vurderet at:

- 291 (83 %) havde lav patientsikkerhedsrisiko
- 38 (11 %) havde middel patientsikkerhedsrisiko
- 22 (6 %) havde høj patientsikkerhedsrisiko

De 352 hændelser handlede primært om borgere, der pådrager sig en infektion, medicinfejl eller borger, der oplever et fald.

Lærings- og fokusområder i 2025

På baggrund af konklusionerne i årsrapporterne for magtanvendelser og utilsigtede hændelser udpeges der hvert år nogle indsatsområder, der skal være særligt fokus på i det kommende år. I 2025 er der valgt følgende lærings- og fokusområder:

- Videre implementering af samlerapportering
- Inddragelse af kvalitetskonsulent i analysearbejdet af utilsigtede hændelser
- Uddannelse af ledere og medarbejdere vedr. viden, anvendelse og indrapportering af magtanvendelser

Lovgrundlag

Lov om retssikkerhed, lov om sundhed, lov om social service.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Sagen sendes i høring i Greve Seniorråd og i Handicaprådet med frist den 5. september 2025 kl. 13.00.

Bilag

Bilag 1. Magtanvendelse - Årsrapport 2024

Bilag 2. Utilsigtede hændelser - Årsrapport 2024

Bilag 3. Præsentation - utilsigtede hændelser med høj patientsikkerhedsrisiko 2024

Bilag 4. Kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 8. september 2025

Punkt 4: Reform - Orientering om arbejdet med E-distrikt og teknologi

25-008424

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalget ønsker, at der fremlægges ny sag med samlet overblik over alle teknologiske tiltag samt finansiering heraf.

Greve Seniorråds bemærkning blev taget til efterretning.

Udvalget takker for høringssvaret, som vedlægges.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sagen giver en orientering om administrationen arbejde med udvikling og implementering af E-distrikt og teknologi på ældreområdet ift. skærmbesøg, digitale genoptræningsforløb, Kontakt Læge app og indkøb af nyt træningsudstyr på plejecentrene.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Baggrund

Regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner indgik i december 2023 en aftale om at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem. Hovedtanken i aftalen er, at borgere der vil og kan bruge digitale løsninger til at tage mere aktiv del i egen behandling, skal have mulighed for det. De digitale indsatser skal bl.a. medvirke til at forebygge unødige indlæggelser, give borgerne øget indsigt i eget helbred samt øget sundhedskompetence til at kunne vurdere behovet for kontakt til sundhedsvæsenet.

I Greve Kommune er dette arbejde en del af programmet ”Ældre og sundhed i fællesskab”, der er blevet etableret, for skal sikre, at Greve Kommune får implementeret de ændringer, der følger af Ældreformen og de tilhørende lovgivninger. Programmet er organiseret i syv projektspor. Projektspor 3 omhandler E-distrikt og teknologi og dette spor gives der i denne sag en orientering om.

I Greve Kommunes budgetforlig 2025-28 er der givet midler til pilotprojekt om E-distrikt og indkøb af træningsudstyr i 2025 (0,750 mio. kr.) samt udbredelse af behandling i eget hjem i 2025 og 2026 (0,425 mio. kr.). Målet er at undersøge hvordan teknologiske muligheder kan være med til at sikre og understøtte fremtidens ældrepleje i Greve Kommune, og frigive ressourcer til borgere med komplekse plejebestanden, da skærmbesøg oftest tager kortere tid end et fysisk besøg.

E-distrikt – Skærmbesøg

I Greve Kommune skal en pilotafprøvning, i andet halvår af 2025, undersøge mulighederne for etablering af et E-distrikt med skærmbesøg ift. sundhedslovs indsatser. Skærmbesøgene skal bl.a. være med til at understøtte borgernes selvhjulpethed og derved øge deres livskvalitet. Erfaringer fra andre kommuner viser at borgere, der modtager skærmbesøg, oplever en højere grad af frihed grundet færre forsinkelser, og at skærmbesøgene bliver varetaget af kendte ansigter.

Center for Pleje og Omsorg vil afprøve en VDX-løsning, som er en del af omsorgssystemet, hvor igennem skærmbesøgene skal foretages. Pilotprojektet vedr. skærmbesøg starter i hjemmeplejegruppen Allén, hvor borgere der får

dosispakket medicin vil indgå til en start. Løbende vil flere indsatser blive inddraget. Afprøvningen vil tage afsæt i forbedringsmodellen, og derfor vil pilotprojektet løbende blive analyseret, evalueret og tilpasset.

Digitale genoptræningsforløb

Center for Pleje og Omsorg har købt en udvidelse af programmet Exorlive, som Træningsenheden skal bruge til at tilbyde borgere digitale genoptræningsforløb ift. at kunne indfri målsætningen, fra den politiske aftale, om at en tredjedel af genoptræningsforløbene er helt eller delvis digitale i 2028.

Erfaringer fra andre kommuner viser, at flere borgere gennemfører genoptræningsforløb når den er digital, da det er mere fleksibelt ift. borgerens privat- og arbejdsliv.

Træningsenheden starter med digitale genoptræningsforløb for borgere på knæ-hold, smerte-hold samt hjernerystelses-hold. Træningsenheden starter de første digitale genoptræningsforløb op til september 2025. Afprøvningen vil tage afsæt i forbedringsmodellen og derfor vil indsatsen løbende blive analyseret, evalueret og tilpasset.

Udvidelse af Exorlive giver også mulighed for, at terapeuterne kan udarbejde digitale træningsforløb til borgere, der modtager hjemmepleje, som social- og sundhedspersonalet efterfølgende kan anvendes i samspil med borgeren. Denne del skal være en del af indsatserne i de faste tværfaglige teams. Det forventes at en pilotafprøvning herom vil kunne igangsættes primo 2026, når Greve Kommune har de første erfaringer med faste tværfaglige teams.

Kontakt Læge app

Greve Kommune ønsker at styrke samarbejdet med almen praksis gennem brug af digital konsultation i relation til borgerne. Det er valgt at afprøve appen *Kontakt Læge* i et samarbejde mellem Nældebjerg Plejecenter, Strandcentret Plejecenter og Rehabiliteringscentret Hedebo og de tilknyttede læger.

Appen bliver taget godt imod af medarbejderne, der kan se potentialet i at kunne afvikle skærmbesøg mellem borger, læge og personale. Lægerne er også positive og det vil blive drøftet på først komne møde i Læge Lauget efter sommerferien.

Det forventes at Kontakt Læge app kan anvendes fra september 2025.

Indkøb af nyt træningsudstyr

I forbindelse med Greve Kommunes budgetforlig 2025-28 blev der givet midler til indkøb af nyt træningsudstyr på kommunens plejecentre. I første halvår 2025 har Træningsenheden stået for indkøb af nyt træningsudstyr til Nældebjerg Plejecenter, Strandcentret Plejecenter, Møllehøj Plejecenter og Langagergård, hvor der fortsat kan tilbydes træning for kommunens ældre borgere, som understøtter deres livskvalitet og evne til at være længst mulig selvhjulpne.

Lovgrundlag

Aftale om mere behandling i eget hjem. Sundhedslov.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Bilag 1. Kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 8. september 2025

Punkt 5: Håndtering af udadreagerende adfærd på plejecentrene

25-009459

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalget opfordrer til, at der nedsættes en arbejdsgruppe bestående af ledere og medarbejdere som arbejder med målgruppen til daglig, der kan bidrage til at komme med anbefalinger. Også vigtigt at MED organisationen inddrages.

Greve Seniorråds bemærkning blev taget til efterretning.

Udvalget takker for høringssvaret, som vedlægges.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sagen beskriver, hvordan der på Greve Kommunes plejecentre arbejdes med at sikre omsorg for beboere med udadreagerende adfærd gennem forskellige tiltag samt hvilke fremadrettede planer administrationen har for dette fremadrettet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Baggrund

Sundheds- og Omsorgsudvalget har med afsæt i flere konkrete borgersager bedt om en orientering vedr. Greve Kommunes plejecentres arbejder med at sikre omsorgen for beboere med udadreagerende adfærd gennem forskellige tiltag.

Det vurderes at ca. 85-90% af beboerne på plejecentrene i kommunen har en demens sygdom. Dette tal har været stigende de sidste 10 år og er bl.a. et udtryk for at der kommer flere og flere ældre, der lever længere og som derfor har diverse somatiske og kognitive udfordringer og/eller sygdomme. De fleste personer med demens vil på et tidspunkt i sygdomsforløbet have adfærdsmæssige og psykiske symptomer, men der er store individuelle forskelle. Symptomerne afhænger bl.a. af, hvilken demenssygdom man har, og om man er i et tidligt, moderat eller sent stadie af sygdommen. Adfærdsmæssige og psykiske symptomer er en følge af de vanskeligheder, som demenssygdommen giver i forhold til at kunne tolke, forstå og kommunikere med omgivelserne. Efterhånden som demenssygdommen skrider frem, bliver det sværere for personen med demens at udtrykke egne behov og ønsker. Mistrivsel eller ubehag kan derfor i højere grad komme til udtryk gennem adfærden bl.a. gennem udadreagerende adfærd.

Kriterier for visitering af plejeboligtype

Greve Kommune havde tidligere skærmede pladser til borgere med kognitive udfordringer som demens. Disse pladser findes ikke længere. Det er i stedet besluttet at have specialiserede plejeboliger på alle plejecentrene hhv. 12 pladser på Møllehøj, 24 pladser på Nældebjerg og 17 på Strandcentret. Kriterierne for at blive tilbudt en plejebolig har ændret sig over tid som følge af udviklingen af borgernes generelle tilstand. I 2023 var for eksempel almene plejeboliger til somatiske borgere med eller uden kognitiv funktionsnedsættelse. Frem til 2025 har det

ændret sig til, at almene plejeboliger nu enten er til somatiske borgere uden kognitive funktionsnedsættelser eller til borgere med kognitive funktionsnedsættelser, med roligt/let udadreagerende adfærd. Dette viser at der er sket en udvikling i hvilke borgere, der bliver tilbudt hvilke plejeboliger. Borgere med udadreagerende adfærd blive tilbudt en almen plejebolig, selvom de tidligere ville være blevet tilbudt en specialiseret plejebolig. Hos Langagergård Plejecenter er der fire højt specialiseret pladser, der er til de borgere, som har behov for at blive skærmet fra deres omgivelser og som har behov for en til en kontakt det meste af døgnet.

Kriterierne for visitering af plejeboligtype for hhv. 2023 og 2025 (gældende version) er vedlagt som bilag. Siden december 2024 har belægningen været på 100 procent på de fire pladser. De få gange hvor der i 2024 har været en ledig bolig, er pladsen hurtigt blevet tilbudt en ny beboer.

Hvilke konsekvenser har udviklingen i Greve Kommune?

Anmeldte arbejdsskader vedr. psykisk og fysisk vold trukket fra forsikringspartners skadesystem fra 2022 og til og med første halvår 2025, viser ikke en signifikant udvikling, som kan indikere en sammenhæng mellem udviklingen i beboernes generelle tilstand og antallet af arbejdsskader. Der arbejdes målrettet med indrapportering af arbejdsskader. Dette gøres der for at sikre et retvisende billede af arbejdsskader på plejecentrene, og for at ledere samt administrationen kan iværksætte tiltag. Det er aldrig i orden at medarbejderne oplever psykisk og fysisk vold i deres arbejde.

Det er uundgåeligt at der vil opstå konflikter mellem beboerne på plejecentrene og alle plejecentrene oplever, at der er konflikter mellem beboerne. Det er dog meget få episoder, som ender med en politianmeldelse af en beboer grundet overfald. Det er den forurettede part og/eller dennes pårørende, der skal lave anmeldelsen til politiet. Personalet står selvfølgelig til rådighed for sparring og vejledning.

Hvad hvilke tiltag har Greve Kommune allerede igangsat?

Greve Kommune har allerede flere tiltag og samarbejder, som understøtter plejecentre arbejdes med at sikre omsorg for beboere med udadreagerende adfærd.

Der er et tæt samarbejde med Distrikts Psykiatrien, som reagerer på henvendelser fra plejecentrene. Der er over tid blevet oparbejdet en god samarbejdsform mellem plejecentrene og Distrikts Psykiatrien. Der er også et tæt samarbejde med plejecenterlægerne, der kommer fast en gang om ugen på plejecentrene. Det har bidraget til et godt samarbejde og faglig dialog om beboerne. Center for Sundhed og Pleje stiller demenskoordinatorer til rådighed for plejecentrene fast en gang om ugen til faglig sparring og opfølgning på borgerforløb. Derudover kan demenskoordinatorerne inddrages efter behov.

På plejecentrene arbejdes der med afsæt i en personcentret tilgang hvilket blandt andet kommer til udtryk ved at laves beboerkonferencer, samt at der morgen og aften afholdes tavlemøder med afsæt i triage. Der er månedlig undervisning i personcentreret omsorg derudover afholdes der på Nældebjerg årligt to kurser, hhv. forår og efterår, om nænsom nødværge, magt og omsorg samt første hjælp, her har alle plejecentrene mulighed for at deltage med et bestemt antal pladser. Det er derfor ikke alle medarbejdere som årligt kommer igennem dette. Derudover anvendes Nationalt Videnscenter for Demens læringsmateriale, blandt andet deres e-læring ABC-Demens, der er demensvejledere og martemeo terapeuter på plejecentrene og der er et fast introprogram til nye kollegaer med fokus på personcentreret omsorg. Demensvejlederne mødes fire gange årligt til undervisning af demenskoordinatorerne.

Det kan være vigtigt for beboere med udadreagerende adfærd og deres medbeboere, at indretningen på plejecentrene giver mulighed for afskærmning i perioder. Alle plejecentrene er forsøgt indrettet så demensvenligt som muligt, og løbende laves der individuelle planer for hvordan beboernes behov for skærmning kan imødekommes. Ofte sker skærmningen i beboerens eget hjem via en til en kontakt og fast vagt. Det har ikke været muligt at lave større ombygninger af plejecentrene for at øge demensvenligheden.

Plan fremadrettet

På plejecentrene er der allerede flere faglige tiltag, som understøtter håndteringen og omsorgen af beboere med udadreagerende adfærd. Dog har der været gennem det sidste stykke tid været borgersager, som gør det nødvendigt at kigge på de eksisterende tiltag og vurdere om der skal yderligere tiltag til. Derfor vil administrationen fremadrettet arbejde med følgende punkter:

Kompetenceudvikling:

- Udarbejde et konkret uddannelsesprogram med obligatoriske kurser og årlige opdateringskurser, så alle medarbejdere opnår færdigheder i håndtering af udadreagerende adfærd.
- Sikre at alle ansatte er uddannet og kan anvende personcentreret omsorg i praksis.
- Plan for systematisk sparring, supervision og undervisning i håndtering af høje følelsesmæssige krav på arbejdspladsen til medarbejderne.
- Udbredelse og anvendelse af Mate Meo tilgangen.
- Undersøge muligheden for at flere kan tage efteruddannelse i demens.

Styrket tværfagligt samarbejde:

- Øget fokus på samarbejdet med psykiatrien, demenskoordinatorer og plejehjemslægerne, så vi sikrer hurtig og faglig respons på henvendelser.
- Øget samarbejde mellem Myndighed og plejecentrene ift. tilbud af plejebolig.
- Sikre kompetencer med forskellige faglige og erfaringsmæssige baggrunde via rekruttering.

Kvalitet:

- Sikre systematisk evaluering af hændelser, der bruges til læring på tværs af Center for Sundhed og Pleje.
- Uddannelse af forbedringsagenter på hvert plejecenter og generelt styrkelse af kvalitetsorganisationen.

Involvering af pårørende:

- Styrke dialogen med pårørende i forhold til forståelse, håndtering og forebyggelse af udadreagerende adfærd

Skal udfordringen løses på den lange bane, vurderer administrationen at der også er behov for, at der kigges på den fysiske indretning af plejecentrene, sådan at det sikres at plejecentrene er demensvenligt indrettet samt at der er mulighed for at imødekomme beboernes behov for at blive skærmet. Derudover kan det være relevant at have en intern task force af medarbejdere, der kan rykke ud og støtte medarbejderne, når der opstår udadreagerende adfærd, gennem undervisning og ved at tage del af plejen. Derved kunne inddragelse af eksempelvis Psykiatri Plys muligvis undgås.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Bilag 1. Målgruppeoversigt - borgere i plejebolig i Greve Kommune, 2023

Bilag 2. Målgruppeoversigt - borgere i plejebolig i Greve Kommune , januar 2025

Bilag 3. Kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 8. september 2025

Punkt 6: Socialtilsyn Østs tilsyn på Vangeleddet 2025

25-009141

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Greve Seniorråds bemærkning blev taget til efterretning.

Udvalget takker for høringssvaret, som vedlægges.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om Socialtilsynets årlige driftsorienterede tilsyn på Bostedet Vangeleddet, som er et tilbud i Greve Kommune til voksne borgere med udviklingsforstyrrelser. Tilsynet konkluderer, at Vangeleddet opfylder betingelserne for fortsat godkendelse og Socialtilsynet giver samlet en god bedømmelse af kvaliteten.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Bostedet Vangeleddet blev etableret i 2018 og blev oprindeligt godkendt med 24 pladser i henhold til Almenboliglovens §105 stk. 2 til borgere med udviklingsforstyrrelser og et varigt og betydeligt nedsat funktionsniveau.

På baggrund af det vedtagne budgetforlig 2025-28, har Greve Kommune ansøgt Socialtilsynet om omdannelse af tre pladser på Vangeleddet til midlertidige botilbudspladser efter Servicelovens §107. Socialtilsynet har den 19. maj 2025 godkendt omdannelsen af de tre pladser.

Bostedet Vangeleddet er således aktuelt godkendt til 21 pladser i henhold til Almenboliglovens §105 stk. 2 samt tre pladser efter Servicelovens §107. Støtten sker efter Servicelovens §85 og målgruppen for alle pladser er fortsat borgere med udviklingsforstyrrelser.

Socialtilsynets tilsyn på Vangeleddet 2025

Socialtilsyn Øst har tilsynsforpligtelsen i Greve Kommune og kommer årligt på anmeldt eller uanmeldt driftsorienteret tilsyn på kommunens tilbud. Socialtilsynet har kompetence til at træffe afgørelse om påbud, skærpet tilsyn eller ophør af godkendelse så vel som godkendelse af omdannelse af pladser.

Socialtilsyn Øst besøgte Vangeleddet den 28. januar 2025. Ved tilsynsbesøget interviewede Socialtilsynet ledelsen, medarbejdere og borgere. Derudover har tilsynet haft adgang til beskrivelser af målgruppen, pædagogiske metoder og økonomi. Tilsynsrapporten er vedlagt i bilag 1.

Konklusion på tilsyn

Socialtilsynets konklusion er, at Vangeleddet samlet set opfylder kriterierne for fortsat godkendelse jf. §§8 og 12-18 i lov om Socialtilsyn. Det vurderes, at tilbuddet besidder den fornødne kvalitet, der skal til for at sikre at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private tilbud efter lov om social service.

Socialtilsynet vurderer, at Vangeleddet i meget høj grad arbejder fagligt kompetent med at skabe kvalitet i tilbuddet, hvilket medvirker til både trivsel og udvikling hos borgerne. Det vurderes bl.a., at:

- Vangeleddet har organiseret sig hensigtsmæssigt med fokus på sammenhæng mellem botilbud og samværs- og aktivitetstilbud,
- ledelsen er ansvarlig og kompetent med fokus på strategisk, faglig, administrativ og økonomisk drift,
- der er etableret et robust fagmiljø, som understøtter målgruppens behov,
- medarbejderne i meget høj grad har de nødvendige faglige, personlige og relationelle kompetencer
- målgruppen er veldefineret, og de anvendte metoder og tilgange vurderes som relevante og solidt forankret i praksis.

Bedømmelse af kvaliteten

Socialtilsynets bedømmelse af kvaliteten sker med udgangspunkt i kvalitetsmodellen, hvor tilbuddet vurderes ud fra syv temaer med en række kriterier under hvert tema. Der vurderes ud fra en fem-trins-skala, hvor 1 er ”i meget lav grad” og 5 er ”i meget høj grad”.

De syv temaer er bedømt således ved dette års tilsyn:

- Uddannelse og beskæftigelse: 4,5 (*samme bedømmelse som i 2024*)
- Selvstændighed og relationer: 4,7 (*samme bedømmelse som i 2024*)
- Målgruppe, metoder og resultater: 5 (*stigning fra 4,8 i 2024*)
- Sundhed og trivsel: 5 (*samme bedømmelse som i 2024*)
- Organisation og ledelse: 5 (*stigning fra 4,9 i 2024*)
- Kompetencer: 5 (*samme bedømmelse som i 2024*)
- Fysiske rammer: 5 (*samme bedømmelse som i 2024*)

Øvrigt fokus i tilsynet

Tilsynet havde ved tilsynsbesøget fokus på Greve Kommunes ansøgning om omdannelse af tre pladser til Servicelovens §107, herunder vilkår for omdannelsen.

Det fremgår af rapporten, at tilsynet vurderer at omdannelsen af pladser ikke vil medføre forringelser af den faglige kvalitet. Tilsynet vurderer, at ledelsen er bekendt med at skulle sikre medarbejdernes viden om, hvornår og hvordan der arbejdes forskelligt i forhold til borgere, der er visiteret i henhold til Almenboliglovens §105/§85 og borgere, der er visiteret i henhold til §107. Hertil vurderes, at tilbuddet har en stabil og faglig kompetent medarbejdergruppe, som vil kunne levere pædagogisk indsats til nye borgere efter Servicelovens §107 med baggrund i de eksisterende metoder og tilgange.

På baggrund af tilsynsbesøget behandlede Socialtilsynet Greve Kommunes ansøgning om omdannelse af pladser, som efterfølgende blev godkendt den 19. maj 2025.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Bilag 1. Tilsynsrapport Vangeleddet 26.06.2025

Bilag 2. Kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 8. september 2025

Punkt 7: Lukket: Henvendelser til formanden

Der var ingen henvendelser til formanden.

Punkt 8: Orientering fra formanden/gensidig orientering

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Formanden og udvalgets medlemmer orienterer om aktuelle emner.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringer tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Punkt 9: Huskeliste og orientering fra administrationen

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Administrationen orienterer om aktuelle emner.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringer tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

KL Social 2025

Den 26. november 2025 kl. 10.00 – 16.00 afholdes KL SOCIAL på Radisson Blu Aarhus.

KL SOCIAL er en fagkonference på det specialiserede socialområde.

Høringssvar til Region Sjællands sundhedsberedskabsplan 2025

Region Sjælland har fremsendt deres udkast til sundhedsberedskabsplan 2025 til høring i Greve Kommune.

Sundhedsberedskabsplan beskriver Region Sjællands evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet ved ekstraordinære hændelser. Planen er udarbejdet i henhold til Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskab.

Sundhedsberedskabsplanen omhandler Region Sjællands eget beredskab, men beskriver samtidig de forbindelser til øvrige organisationer, som er nødvendig for funktionen af et samlet sundhedsberedskab på tværs af myndigheder, region og kommuner.

Greve Kommune er som kommune derfor høringspart. Administrationen har udarbejdet et høringssvar til Region Sjællands udkast til sundhedsberedskabsplanen for 2025. Høringssvaret er fremsendt inden fristen den 26. august 2025 og er vedlagt som bilag 1.

Bilag

Bilag 1. Greve Kommunes høringssvar til Region Sjællands sundhedsberedskabsplan 2025

Punkt 10: Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2025

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

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

Punkt 11: Underskriftsark

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Elektronisk underskriftsark.