

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 02-06-2025

Mødedato Mandag d. 02. juni 2025 kl. 15:30

Mødested Mødelokale 1

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Dialogmøde 2025 - Planlægning.....	4
Godkendelse af Kapacitetsplan for Fysioterapi.....	7
Fælles Hjælpemiddeldepot - Forslag til ændring af vedtægter.....	9
Reform - Forlængelse af kvalitetsstandarder for ydelser efter serviceloven.....	11
Reform - Robotstøvsugere i hjemmeplejen.....	13
Reform - Nye forebyggende forløb.....	18
Reform - Nye pleje- og omsorgsforløb.....	21
Kapacitetsvurdering på plejeboligområdet 2026-2036.....	25
Orientering om frit valg på området madlevering.....	30
Lukket: Henvendelser til formanden	33
Orientering fra formanden/gensidig orientering.....	34
Huskeliste og orientering fra administrationen.....	35
Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2025.....	36
Underskriftsark.....	37

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Godkendelse af dagsorden.

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Punkt 2: Dialogmøde 2025 - Planlægning

25-004865

Beslutning

1 - 2 godkendt med bemærkning om, at det er 1. prioritet, at det er Peter Qvortrup Geisling, der inviteres til at holde foredrag, og at temaet/overskriften skal være "Meningsfuld alderdom - hvordan skaber vi den sammen?"

Seniorrådets bemærkning blev taget til efterretning.

Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal beslutte programmet for Dialogmøde 2025. Administrationen vil herefter gå i gang med at planlægge afviklingen af dialogmødet. Dialogmøde 2025 er mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og foreninger i Greve Kommune. På dialogmødet mødes repræsentanter fra foreninger med Sundheds- og Omsorgsudvalget og drøfter aktuelle emner om foreningslivet i Greve Kommune.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. at tema, målgruppe, oplægsholder og rammer for Dialogmøde 2025 godkendes og
2. at det godkendes, at udvalgmødet den 20. oktober 2025 afholdes kl. 14.00-16.00 i Portalen.

Sagsbeskrivelse

Dialogmødet er en årlig begivenhed mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og foreningslivet i Greve Kommune. Sundheds- og Omsorgsudvalget inviterer foreninger, organisationer og klubber til at deltage i et fælles arrangement, hvor der gennem årene er blevet drøftet relevante emner. Dialogmødet danner grundlag for samarbejdet mellem Greve Kommune og foreninger.

Administrationens anbefaling

Administrationen foreslår, at Dialogmøde 2025 afholdes som et åbent arrangement ligesom i 2024. De foreninger, organisationer og klubber, der har modtaget §18 og §79 tilskud, vil som de første blive inviteret og have mulighed for at tilmelde sig. Derudover foreslår administrationen, at Greve Seniorråd, plejecenterrådene samt Demensalliancen også inviteres. Herefter vil der via en annonce i Sydkysten blive åbnet for tilmelding blandt interesserede borgere med bopæl i Greve Kommune via først til mølle-princippet. Målsætningen er at opnå cirka 80 deltagere til Dialogmøde 2025.

Tema for Dialogmøde 2025

En af de bærende værdier i ældreloven er tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet, som vil have betydning for samarbejdet mellem Greve Kommune og foreningerne fremadrettet. Temaet for Dialogmøde 2025 foreslås derfor at være *Fremtidens frivillighed i Greve Kommune - Det gode samarbejde mellem kommune og foreningsliv*. Formålet er at sætte fokus på hvordan Greve Kommune for nuværende samarbejder med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet og hvordan samarbejdet ser ud fremadrettet. Dialogmødet skal være med til at skabe debat og konstruktiv dialog om fremtidens samarbejde.

Sted og tidspunkt

Nedenfor fremgår administrationens forslag til dato, sted, og program i forbindelse med afholdelse af Dialogmøde 2025.

Dialogmøde 2025 afholdes i Portalen mandag den 20. oktober kl. 16.00-19.30.

Temaet er *Fremtidens frivillighed i Greve Kommune - Det gode samarbejde mellem kommune og foreningsliv.*

Program for dialogmøde:

Tidspunkt Dagsordenspunkt

Kl. 16.00	Kaffe/the og Kage. Velkomst v. viceborgmester og udvalgsformand Liselott Blixt
Kl. 16.10	Fremtidens frivillighed i Greve Kommune v. direktør
Kl. 16.20	Fortællinger fra praksis om samarbejdet mellem Greve Kommune og foreningslivet. Repræsentant fra Greve Kommune og forening deler deres erfaringer og læring om deres samarbejde fra opstart til forankring.
Kl. 16.45	Paneldebat mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og inviterede foreninger med følgende spørgsmål til drøftelse: • Hvordan ser I fremtidens samspil mellem kommune og pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet? • Hvilke muligheder ser I? • Hvilke udfordringer ser I? • Hvad skal vi være særligt optaget af for at lykkes?
Kl. 17.15	Biobreak
Kl. 17.30	Foredrag enten ved tv-læge og journalist Peter Qvortrup Geisling eller ved kommunikatør og tv-vært Christine Feldthaus med efterfølgende debat.
Kl. 18.50	Sandwich
Kl. 19.25	Opsamling på dagen og tak for i aften v. direktør

Administrationen foreslår at dialogmødets foredragspunkt enten afholdes af tv-læge og journalist Peter Qvortrup Geisling med foredraget '*Gi' dit liv et serviceeftersyn*', der har til formål at inspirere til at kigge på sit liv med nye øjne på en humoristisk måde eller af kommunikatør og tv-vært Christine Feldthaus med foredraget '*Er moderne fællesskaber andet end So-Me?*'. Formålet med foredraget er at fortælle om hvordan det går med de moderne fællesskaber, hvad vi samles om, og hvordan det går med kollektive idéer i Danmark.

Administrationen vil indhente tilbud fra de to foredragsholdere, når programmet er godkendt.

Budget til afholdelse af Dialogmøde 2024

Budgetpost	Pris kr.
Portalen (teknik og rengøring)	8.000
Foredrag	40.000
Annonce	10.000
Sandwich inkl. kaffe, te og vand	30.000
I alt	88.000

Lovgrundlag

Serviceovens § 18 og § 79 vil fortsat finde anvendelse. For de borgere, der er omfattet af målgruppen i Ældreloven, vil § 6 og § 7 finde anvendelse.

Økonomiske konsekvenser

Der er 88.000 kr. i frie midler fra §18 puljen i 2025 til afholdelse af Dialogmøde 2025.

Høring

Sagen sendes i høring hos Handicaprådet med frist mandag den 2. juni kl. 13.00.

Kommunikation

Invitation til Greve Kommunes borgere bringes i Sydkysten.

Tidsplan

Administrationen vil ultimo august 2025 sende invitationer ud til foreningerne, Seniorrådet, Plejecenterråd samt Demensalliancen. Medio september 2025 vil Greve Kommunes borgere blive inviteret via Sydkysten.

Bilag

Bilag 1. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 2. juni 2025

Punkt 3: Godkendelse af Kapacitetsplan for Fysioterapi

25-004876

Beslutning

Anbefales.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet skal godkende kapacitetsplanen for fysioterapi senest den 30. juni 2025. Fællessekretariatet for Fysioterapi i Region Sjælland har fremsendt en ny Kapacitetsplan for Fysioterapi til politisk godkendelse i alle 17 kommuner. Den nye kapacitetsplan giver en øget kapacitet på både vederlagsfri og almen fysioterapi. Sagen har været behandlet i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi Region Sjælland.

Indstilling

Administrationen indstiller, at kapacitetsplanen for fysioterapi godkendes.

Sagsbeskrivelse

Baggrund

I den nye overenskomst for fysioterapi fremgår det, at kapacitetsdelen af Praksisplan for Fysioterapi skal revideres senest den 1. juli 2025. Den resterende del af Praksisplanen fastholdes uændret på nuværende tidspunkt. Ved kapacitetsudvidelser indenfor den vederlagsfrie fysioterapi påhviler udgifterne patienternes bopælskommuner. Kapacitetsplan for Fysioterapi samt godkendelsesbrev til kommunerne er vedlagt (jf. bilag 1 og 2).

Kapacitetsplan for Fysioterapi – Region Sjælland

Som en del af den nye overenskomst for fysioterapi har Regionernes Lønnings- og Takst Nævn (RLTN) på landsplan afsat 39,978 mio. kr. til nedsættelser af kapacitet til vederlagsfri fysioterapi (Speciale 62). Region Sjællands andel udgør i alt 6.180.598 kr. Regionen har valgt at afsætte et tilsvarende beløb inden for den almindelige fysioterapi (Speciale 51). Årsagen til, at den nationale økonomiramme er udvidet, er for at imødekomme det stadig stigende antal patienter til den vederlagsfrie ordning med ventelister til følge.

RLTN har meldt ud til regioner og kommuner, at det er op til de enkelte regioner at fordele de afsatte midler herunder fordelingen på speciale 51 og 62. Fællessekretariatet for Fysioterapi (Region Sjælland og KKR-sekretariatet) har i Region Sjælland ladet det være op til de enkelte kommuner at afgøre, om de ønskede øget kapacitet i egen kommune.

Ny nedsættelser i Region Sjælland

I Region Sjælland gennemførte man i 4. kvartal 2024 en høring i de 17 kommuner vedrørende kommuners ønsker til ny nedsættelser af vederlagsfri fysioterapi (Speciale 62). På baggrund af de indkomne høringssvar, er der udarbejdet en endelig Kapacitetsplan for Fysioterapi, som nu forelægges til godkendelse:

- Fordelingen af ny nedsættelse i Kapacitetsplanen på speciale 62 afspejler de indmeldte ønsker fra kommunerne i høringsfasen - Se nedenstående tabel.
- Det er et krav til nye ydernumre, at der både er speciale 51 (alm. Fys.) og 62 (vederlagsfri fys.) kapacitet med. Derfor er alle kommuner, der har indmeldt Speciale 62 også fået Speciale 51.
- Speciale 51 kapaciteten er regionalt finansieret, og har ikke indflydelse på kommunernes økonomi.
- Planen er et udtryk for en endelig fordeling af ny nedsættelser, og kan ikke fraviges.

- Alle kommuner skal godkende planen politisk i Kommunalbestyrelsen – også dem som ikke har fået tildelt ny kapacitet. Sagen skal ligeledes godkendes af Regionsrådet.
- Kapacitetsplanen er først endelig godkendt, når alle 17 kommuner har godkendt planen politisk i Kommunalbestyrelsen, og der foreligger en godkendelse af Regionsrådet.
- Danske Fysioterapeuters repræsentanter har bedt om at få nedenstående bemærkning med ud ifm. godkendelse:
 - *'Fysioterapeuterne i Samarbejdsudvalget anerkender, at udkastets anbefalinger om ny nedsættelser er en væsentlig forbedring i forhold til det tidligere udkast. Fysioterapeuterne hæfter sig dog ved, at der mangler oplæg om udmøntning af al kapaciteten på speciale 62, idet der mangler 1,31 kapaciteter på dette speciale'.*

Fordeling af nynedsættelser i Region Sjælland. Tabellen viser kommende tildeling af kapacitet fordelt mellem speciale 62 og speciale 51. Der er pt. en forventning om, at kapaciteten i ovenstående tabel vil kunne fordeles på 13 nye ydernumre.

	Øget kapacitet på speciale 62 (Kommunal finansiering)	Øget kapacitet på speciale 51 (Regional finansiering)
Lejre	0,50	0,50
Køge	0,79	1,00
Stevns	1,00	1,00
Faxe	1,00	1,75
Næstved	1,00	1,45
Odsherred	0,50	1,50
I alt:	4,79	7,20

Med udmøntningen af de ovenstående kapaciteter anvendes 78 % af den økonomiske ramme, som er afsat i Region Sjælland til ny nedsættelser. De resterende midler ligges tilbage i den nationale økonomiske ramme. Greve Kommune har i forbindelse med høringsfasen ikke meldt ind med kapacitet jf. ovenstående tabel. Sagen har derfor ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Sagen sendes i høring i Greve Seniorråd og Handicaprådet.

Tidsplan

Den fremsendte kapacitetsplan har været politisk behandlet i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi den 28. marts 2025 og forelagt til orientering for KKR Sjælland den 8. april 2025. Efter politisk godkendelse i alle kommuner senest pr. den 30. juni 2025, vil der blive igangsat et arbejde med planlægning af udbud af de nye ydernumre.

Bilag

Bilag 1. Kapacitetsplan for Fysioterapi

Bilag 2. Godkendelsesbrev til kommunerne

Punkt 4: Fælles Hjælpemiddeldepot - Forslag til ændring af vedtægter

25-005780

Beslutning

Anbefales.

Seniorrådets bemærkning blev taget til efterretning.

Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Greve Kommune indgår sammen med syv andre kommuner i interessentskabet Fælles Hjælpemiddeldepot I/S, som løbende arbejder med at effektivisere driften til gavn for ejerkommunernes omkostninger ved depotdrift. For nuværende ejer hver kommune sine egne hjælpemidler og disse håndteres som individuelle depoter. Det betyder, at der samlet set er en overkapacitet af hjælpemidler. Gennem *Projekt Fælles Hjælpemidler er mulighederne for at overgå til fælles indkøb* og ejerskab af hjælpemidler blevet undersøgt. Projekt Fælles Hjælpemidler viser et besparelspotentiale efter investeringer over en 7-årig periode startende fra 2027 på 17-30 mio. kr. for ejerkommunerne. For at der kan overgås til fællesindkøb og ejerskab skal de otte ejerkommuners Byråd godkende ændringer i Fælles Hjælpemiddeldepots vedtægter.

Indstilling

Administrationen indstiller, at forslag til ændrede vedtægter for Fælles Hjælpemiddeldepot med bilag godkendes.

Sagsbeskrivelse

Den 1. april 2022 blev interessentskabet Fælles Hjælpemiddeldepot I/S etableret og gik i drift. Interessentskabets formål er at varetage driften og administrationen af hjælpemiddeldepotet og håndteringen af genbugshjælpemidler for interessenterne. Fælles Hjælpemiddeldepot består af følgende otte kommuner: Dragør, Faxe, Greve, Halsnæs, Køge, Lejre, Ringsted og Solrød kommuner.

Overgang til fælles indkøb og ejerskab

Fælles Hjælpemiddeldepot arbejder løbende med at effektivisere driften til gavn for ejerkommunernes omkostninger ved depotdrift. I det nuværende set-up ejer hver kommune egne hjælpemidler, og der udlånes ikke hjælpemidler på tværs af kommunerne, da dette vil kræve en integreret it-løsning, som ikke er etableret. I praksis håndteres de otte kommuners hjælpemidler som otte individuelle depoter, hvilket blandt andet betyder, at kommunerne har overkapacitet af hjælpemidler, fordi ingen vil risikere at mangle nødvendige hjælpemidler til borgerne.

Fælles Hjælpemiddeldepots bestyrelse besluttede derfor i marts 2024, gennem *Projekt Fælles Hjælpemidler*, at igangsætte en foranalyse af mulighederne for at overgå til fælles indkøb og ejerskab af hjælpemidler på tværs af kommunerne. Formålet med foranalysen var at tilvejebringe et foreløbigt grundlag for at identificere, hvorvidt det ville være muligt at reducere ejerkommunernes kapacitet af hjælpemidler, og dermed reducere omkostningerne ved depotdrift yderligere. Foranalysen af viser et besparelspotentiale efter investeringer over en 7-årig periode, startende fra 2027, på 17-30 mio. kr. for ejerkommunerne. Besparelserne er konservativt estimeret baseret på udnyttelse af overkapacitet af standardhjælpemidler og effektiviseringsgevinster, som er identificeret som en del af foranalysen.

Behov for ændringer i vedtægter

Da de gældende vedtægter for interessentskabet fastlægger, at kommunerne hver især ejer egne hjælpemidler, er det nødvendigt at ændre vedtægterne for at realisere besparelspotentialet ved fælles indkøb og ejerskab af hjælpemidlerne. Vedtægterne fastlægger, at ændring af vedtægterne kræver tiltrædelse fra samtlige interessenters kommunalbestyrelser (jf. bilag 1).

Yderligere er der foreslået en række præciseringer af bestemmelser om finansiering af hjælpemidler samt indtræden og udtræden af interessentskabet. Dette sker på baggrund af, at der skal ske en værdiansættelse af en eventuelt indtrædende kommunes hjælpemidler, og at der eventuelt skal kompenseres for en for stor værdiforskel mellem Fælles Hjælpemiddeldepots værdier og indtrædende kommunes værdier.

Det er en enig bestyrelse i Fælles Hjælpemiddeldepot, som den 2. maj 2025 godkendte forslag til ændrede vedtægter med bilag. Se bilag 2 - 4.

Lovgrundlag

Kommunestyrelseslovs § 60a.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Tidsplan

Målet er, at Projekt Fælles Hjælpemidler er fuldt implementeret i alle otte kommuner inden udgangen af 2026. Derfor er der af bestyrelsen for Fælles Hjælpemiddeldepot lagt følgende plan:

November 2024 – april 2025: Udarbejdelse af foranalyse, økonomi og kravsspecifikation.

Maj 2025: Bestyrelsen i Fælles Hjælpemiddeldepot godkender forslag til ændrede vedtægter med bilag.

Juni 2025: De otte byråd/kommunalbestyrelser godkender forslag til ændrede vedtægter med bilag samt der indgås forventeligt kontrakt med leverandør vedr. udvikling af IT-løsning.

August 2025 - juni 2026: Udvikling og implementering.

August – december 2026: Udrulning.

Bilag

Bilag 1. Forslag til ændring af vedtægter

Bilag 2. Bilag 3.3 til vedtægter - Beskrivelse af kompetenceoverførte opgaver

Bilag 3. Bilag 4.4 til vedtægterne - Oversigt over ejerandele

Bilag 4. Bilag 5.4 til vedtægterne Beskrivelse af ydelser omfattet af grundbidrag henholdsvis aftaler

Bilag 5. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 2. juni 2025

Punkt 5: Reform - Forlængelse af kvalitetsstandarder for ydelser efter serviceloven

25-005021

Beslutning

Anbefales.

Seniorrådets bemærkning blev taget til efterretning.

Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet skal godkende forlængelse af den gældende kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje med en revideret målgruppe, da folkepensionister er omfattet af ældreloven fra den 1. juli 2025. Administrationen anbefaler, at kvalitetsstandarden for rehabilitering og hjemmepleje forlænges til udgangen af 2026. Ældreloven etablerer et nyt myndighedsansvar, men serviceloven bliver ikke erstattet til fulde, så der vil fortsat være en mindre gruppe af borgere, der skal visiteres efter kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. at en forlængelse af revideret kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje til udgangen af 2026 godkendes, og
2. at revideret kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje gælder for den målgruppe, der efter 1. juli 2025 stadig vil modtage ydelser efter serviceloven, parallelt med implementeringen af ældreloven, godkendes.

Sagsbeskrivelse

Ældreloven, som træder i kraft den 1. juli 2025, erstatter i store træk den nuværende regulering af ældreområdet i serviceloven og markerer et skifte i den måde, ældreplejen tilrettelægges og leveres på.

Ældreloven indfører blandt andet en ny struktur for pleje- og omsorgsforløb, der skal tilbydes ud fra et helhedsorienteret, sammenhængende og mere rehabiliterende perspektiv. Lovens ambition er at styrke borgernes selvbestemmelse, forebyggelse og kontinuitet i indsatsen.

Servicelovens fortsatte betydning for en mindre målgruppe

Med Ældreloven etableres et nyt myndighedsansvar, men serviceloven udfases ikke fuldstændigt. Der vil fortsat være en mindre gruppe borgere, der efter 1. juli 2025 skal visiteres efter servicelovens bestemmelser, fx:

- Yngre borgere med handicap eller særlige sociale behov, som falder uden for Ældrelovens målgruppe,
- Borgere med midlertidige eller specifikke behov, der ikke dækkes af Ældrelovens forløbsstruktur, eller i overgangsperioder, hvor organisatoriske eller tekniske forhold nødvendiggør brugen af eksisterende servicerammer.

For denne målgruppe er det nødvendigt at opretholde en kvalitetsstandard, der beskriver serviceniveauet og sagsbehandlingsgrundlaget i Greve Kommune, og som samtidig afspejler, at hovedparten af indsatsen fremover leveres

efter Ældreloven.

Forslag til forlængelse og tilpasning

Administrationen foreslår at den gældende kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje efter servicelovens § 83 og 84 forlænges frem til udgangen af 2026 med følgende tilpasninger:

- Målgruppeafgrænsning: Kvalitetsstandarden vil udelukkende gælde for borgere, der ikke er omfattet af Ældreloven.
- Forenkling og justering: Standarden er tilpasset således, at den afspejler den reducerede målgruppe.
- Koordinering med Ældreloven: Der sikres tydelighed i afgrænsning mellem de to regelsæt, herunder hvilken myndighedsinstans der træffer afgørelse og hvordan borgerne informeres om deres rettigheder.
- Overgangsorientering: Kvalitetsstandarden har karakter af en overgangsstandard, der vil kunne afvikles eller revideres, når Ældrelovens implementering er fuldt implementeret og målgruppen for serviceloven eventuelt yderligere reduceret.

Revideret kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje er vedlagt jf. bilag 1.

Lovgrundlag

Serviceloven og Ældreloven.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Øvrige konsekvenser

Administrativ konsekvens: Der vil skulle foretages tilpasninger i sagsbehandlingsprocedurer og IT-understøttelse for at sikre korrekt retsgrundlag ved visitation.

Lovgivningsmæssig konsekvens: Kommunen sikrer fortsat lovmedholdelighed og retssikkerhed i visiteringen til personlig og praktisk hjælp m.v. efter serviceloven.

Høring

Sagen sendes i høring hos Greve Seniorråd og Handicaprådet med frist mandag den 2. juni kl. 13.00.

Kommunikation

Der er udarbejdet opdateret informationsmateriale i form af revideret kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje og serviceinformation til borgere i målgruppen for ældreloven, der offentliggøres på Greve Kommunes hjemmeside.

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandard for rehabilitering og hjemmepleje 2025

Bilag 2. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 2. juni 2025

Punkt 6: Reform - Robotstøvsugere i hjemmeplejen

25-004985

Beslutning

Udvalget anbefaler model 3.

Handicaprådet og Seniorrådets bemærkning blev taget til efterretning.

Høringssvar fra både DH-Greve og Greve Seniorråd vedlægges.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet skal godkende om nuværende praksis for robotstøvsugere som sædvanligt indbo efter reglerne om forbrugsgoder fastholdes eller alternativt udlåner eller yder økonomisk støtte til indkøb af robotstøvsugere til borgere, som modtager hjemmepleje. Når ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025, bliver det muligt for kommunerne enten af udlåne eller yde økonomisk støtte til indkøb af robotstøvsugere. Siden 2016 har dette ikke været muligt, da en principafgørelse fra Ankestyrelsen har slået fast, at robotstøvsugere er at betragte som sædvanligt indbo.

Indstilling

Administrationen indstiller,

- 1. at model 1 om fastholdelse af nuværende praksis for visitation af hjælp til rengøring, herunder at robotstøvsuger er sædvanligt indbo, og borgerne selv indkøber robotstøvsuger, godkendes, eller*
- 2. at model 2 om økonomisk støtte til indkøb af robotstøvsuger godkendes, eller*
- 3. at model 3 om udlån af robotstøvsuger godkendes.*

Sagsbeskrivelse

Baggrund

Den 21. juni 2016 foretog Ankestyrelsen en principafgørelse om, at robotstøvsugere er at betragte som sædvanligt indbo på lige fod med fx mikrobølgeovn, vaskemaskine og tørretumbler. Kommuner må derfor ikke yde støtte til køb af en robotstøvsuger efter reglerne om forbrugsgoder. I forbindelse med vedtagelse af budget 2023-2026 blev det besluttet at ændre på serviceniveauet for rengøring i hjemmeplejen fra hver 2. uge til hver 3. uge medmindre borgerens behov tilsiger mere. I den forbindelse blev alle borgere med hjælp til rengøring, genvisiteret med udgangspunkt i, om de også var i psykisk og fysisk i stand til at varetage og vedligeholde en robotstøvsuger. Administrationen har således opnået en besparelse ved at tilbyde hjælp til rengøring med robotstøvsugere.

Når ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025, bliver det muligt enten at udlåne eller yde økonomisk støtte til robotstøvsugere, når en borger er bevilget hjælp til rengøring. Byrådet skal derfor tage stilling til, om Greve Kommune skal benytte sig af den nye hjemmel eller fastholde nuværende praksis for bevilling af til rengøring med robotstøvsuger.

Borgere med hjælp til rengøring med en robotstøvsuger

Administrationens omsorgssystem viser i et datatræk fra marts 2025, at 48 borgere er visiteret til hjælp til rengøring uden støvsugning. Det vil sige, at disse 48 borgere er blevet vejledt i at anskaffe en robotstøvsuger. I samme periode modtog i alt 1070 borgere hjælp til rengøring.

Tre forskellige modeller

Administrationen har i nedenstående beskrevet tre forskellige modeller, hvor Byrådet kan vælge at godkende én af disse. Forudsætning for tilbud om hjælp til rengøring med robotstøvsuger, udlån eller økonomisk støtte til indkøb af en robotstøvsuger vil bero på en konkret og individuel vurdering i forhold til om borgeren er i stand til anvende samt tømme og rense en robotstøvsuger. Det er i dag muligt at henvise borgeren til at anskaffe sig en robotstøvsuger, der kun kan støvsuge, men også til en robotstøvsuger, som både kan støvsuge og vaske gulv. I de tre modeller nedenfor omtales disse to typer under fællesbetegnelsen *robotstøvsuger*.

Model 1 om nuværende praksis for bevilling af hjælp til rengøring uden støvsugning

Administrationen kan i dag bevilge hjælp til rengøring uden støvsugning. I stedet for en medarbejder, er det en robotstøvsuger, som støvsuger. Når borgeren er i psykisk og fysisk i stand til selvstændigt at anvende, vedligeholde og håndtere en robotstøvsuger, og at denne kan løse behovet for rengøring, giver kommunen afslag på at hjælpe med støvsugning af en medarbejder. Imidlertid kan administrationen bevilge tømning og aftørring af sensorer, hvis borgeren har behov for dette. Administrationen vil i det tilfælde vejlede borgeren om, at eksempelvis en robotstøvsuger kan løse opgaven. I den forbindelse vil administrationen gøre opmærksom på, at borger selv skal anskaffe en robotstøvsuger for egne penge. Administrationen træffer den afgørelse med henvisning til Ankestyrelsens principafgørelse fra 2016 om, at robotstøvsugere er sædvanligt indbo. Indsatsen

Borger kan altid vælge ikke at følge kommunens vejledningen om eksempelvis at anskaffe et (teknologisk) hjælpemiddel. Hvis en borger ikke følger kommunens vejledning, ændrer det ikke kommunens afslag, hvis det fremgår af den konkrete og individuelle vurdering, at borger vil kunne håndtere hjælpemidlet.

Vælges denne model, fastholdes nuværende praksis for bevilling af hjælp til rengøring med robotstøvsuger.

Model 2 om økonomisk støtte til indkøb af robotstøvsuger

Administrationen har med denne model lagt sig op ad retningslinjer for bevilling af økonomisk støtte til forbrugsgoder efter servicelovens §113.

Det praktiske

- Administrationen foretager en konkret og individuel vurdering af borgerens behov og boligforhold, og fremsender specifikationer på, hvilken robotstøvsuger som borgeren kan indkøbe, dog uden at pege på specifikke modeller, da dette ikke er lovligt.
- Når borger har fundet en robotstøvsuger, skal indkøbet godkendes af administrationen.
- Borger indkøber en robotstøvsuger og fremsender kvittering for købet, og administrationen refunderer beløbet til borgeren via Nemkonto.
- Borgeren sørger selv for afhentning eller fremsendelse af robotstøvsuger til eget hjem.
- Borgeren står selv for vedligeholdelse og servicering af robotstøvsugeren, da robotstøvsugeren er borgerens ejendel.
- Der kan kun ydes støtte til indkøb af én robotstøvsuger pr. borger. Det betyder, at ved defekt skal borger for egen regning anskaffe sig en ny robotstøvsuger. Dette gælder også for forbrugsgoder.
- Der vil blive fastsat en takst for, hvor meget borgeren kan købe en robotstøvsuger for. Ønsker borgeren en model, som koster mere end denne takst, skal borgeren selv betale differencen.
- Administrationen tilbyder løbende råd og vejledning i korrekt anvendelse af robotstøvsugeren ved behov.

Model 3 om udlån af robotstøvsuger

Administrationen har været i dialog med Fælles Hjælpemiddeldepot omkring model til udlån af robotstøvsugere.

Det praktiske

- Administrationen skal på baggrund af en konkret og individuel vurdering bevilge og udlåne en robotstøvsuger, der opfylder borgerens behov.
- Levering, afhentning og rengøring af robotstøvsugere placeres hos Fælles Hjælpemiddeldepot, da de har det administrative og logistiske setup til at håndtere, rengøre, levere og afhente robotstøvsugere. Samtidig kan de udnytte, at borgeren kan få leveret robotstøvsugeren sammen med øvrige hjælpemidler, så udgifter til transport begrænses.
- Administrationen indkøber én model, som kun kan støvsuge, og én model som både kan støvsuge og vaske gulv. Baseret på erfaringer fra andre kommuner, anbefales det ikke at indkøbe robotstøvsugere, som tilsluttes WIFI, da der kan være problemstillinger i forhold til opbevaring af data uden for EU.
- Administrationen står for servicering og reparation herunder garantisager i lighed med øvrige hjælpemidler.

Økonomi for model 2 og 3

Beregningsgrundlaget er foretaget med udgangspunkt i et datatræk fra omsorgssystemet i maj 2025, der viser, at der i perioden fra maj 2024 til maj 2025 er 20 borgere, som er bevilget hjælp til rengøring uden støvsugning. Derudover lægges til grund, at stigningen i antallet af plejekrævende ældre (demografisk udvikling) tilsiger, at det årlige antal borgere, som bevilges hjælp til rengøring uden støvsugning må forventes at stige de kommende år. Priser på robotstøvsugere er fundet via nuværende leverandøraftale. Prisen på en robotstøvsuger uden gulvvaskfunktion koster 1764 kr. (2025-tal), og en robotstøvsuger med gulvvaskfunktion koster 5212 kr. (2025-tal). Leverandøraftalen udløber den 31. august 2025, hvorfor der kan forekomme prisregulering efter nyt udbud. Derfor fremskrives antallet med fem borgere årligt i overslagsårene. Der er taget udgangspunkt i at behovet for gulvvaskfunktion i robotstøvsugeren er hos cirka halvdelen af borgerne. I tabellen nedenfor fremgår merudgifterne for model 2 i den kommende budgetperiode inklusiv andet halvår 2025.

Model 2	2025 (fra 1. juli)	2026	2027	2028	2029
Antal nyvisiterede borgere (50% u. gulvvaskfunktion og 50% med gulvvaskfunktion)	10	25	30	35	40
Robotstøvsuger u. gulvvask	8.820 kr.	22.932 kr.	26.460 kr.	31.752 kr.	35.280 kr.
Robotstøv m. gulvvask	26.060 kr.	62.544 kr.	78.180 kr.	88.604 kr.	104.240 kr.
Merudgifter i alt v. model 2	34.880 kr.	85.476 kr.	104.640 kr.	120.356 kr.	139.520 kr.

Der forventes ikke yderligere administrative ressourcer i forhold til råd og vejledning, da dette allerede ydes i dag for borgere, som har en robotstøvsuger.

I tabellen nedenfor fremgår merudgifterne for model 3 i den kommende budgetperiode inklusiv andet halvår 2025.

Model 3	2025 (fra 1. juli)	2026	2027	2028	2029
Antal nyvisiterede borgere (50% u. gulvvaskfunktion og 50% med gulvvaskfunktion)	15 (inkl. fem til lager)	30 (inkl. fem på lager)	35 (inkl. fem på lager)	40 (inkl. fem på lager)	45 (inkl. fem på lager)
Robotstøvsuger u. gulvvask	14.112 kr.	26.460 kr.	31.752 kr.	35.280 kr.	40.572 kr.
Robotstøv m. gulvvask	36.484 kr.	78.180 kr.	93.816 kr.	104.240 kr.	114.664 kr.
Udbringning og afhentning (cirka 1000 kr. pr. robotstøvsuger jf. timepris på 454 kr. og afregning pr. påbegyndt 30 min.)*	10.000 kr.	25.000 kr.	30.000 kr.	35.000 kr.	40.000 kr.
Merudgifter i alt v. model 3	60.596 kr.	129.640 kr.	155.568 kr.	174.520 kr.	195.236 kr.

**Prisen på udbringning og afhentning er beregnet med udgangspunkt i, at robotstøvsugeren leveres og afhentes separat. Hvis robotstøvsugeren udbringes og afhentes i forbindelse med øvrige hjælpemidler, vil omkostningerne kunne reduceres.*

Der indkøbes robotstøvsugere, så der altid er fem på lager hos Fælles Hjælpemiddeldepot. Erfaringer med udlånsmodellen vil vise, om antallet skal øges eller reduceres med tiden. Robotstøvsugere estimeres at have en levetid på tre år grundet øget slitage i forbindelse med udlån. Garantien er to år, og der vil derfor ikke forekomme udgifter ved defekt eller reparation i garantiperioden. I år tre vil administrationen som udgangspunkt indkøbe en ny, hvis omkostningerne for en reparation vurderes at være for høje. Derfor er de samlede udgifter i model 3 forbundet med en vis usikkerhed.

Borgere med egen robotstøvsugere

Borgere, der er bevilget hjælp til rengøring uden støvsugning før 1. juli 2025, som har indkøbt en robotstøvsuger for egne penge, kan ikke få økonomisk støtte til indkøb af en ny robotstøvsuger eller modtage en udlånsmodel.

Administrationens anbefaling

Administrationen anbefaler, at model 1 om nuværende praksis for **bevilling af hjælp til rengøring med robotstøvsuger, godkendes**. Dermed fastholdes praksis om, at borgeren selv skal indkøbe en robotstøvsuger for egne penge. Baggrunden for anbefalingen er, at udlån og økonomisk støtte til robotstøvsugere kan skabe forskelsbehandling af borgerne. Administrationen oplever i dag efterspørgsel på økonomisk støtte til en række produkter såsom tyngdebamser, specialdyner, ladcykel og madrasser, som ifølge lovgivningen er sædvanligt indbo, men som anbefales at borger anskaffer sig som støtte og hjælp i hverdagen. Kommunerne har ikke hjemmel til at yde økonomisk støtte til indkøb af sædvanligt indbo, hvorfor administrationen må give afslag til disse borgere.

Lovgrundlag

Ældrelovens §15 om at kommunen kan udlåne robotstøvsugere eller yde økonomisk støtte til køb heraf til personer, som modtager tilbud efter Ældrelovens §10 (pleje- og omsorgsforløb).

Økonomiske konsekvenser

Hvis det godkendes, at administrationen enten skal udlåne eller yde økonomisk støtte til indkøb af robotstøvsugere, vil det få konsekvenser for Greve Kommune. Model 2 om økonomisk støtte til indkøb af robotstøvsugere for budgetperiode 2026-2029 inklusiv andet halvår 2025 fremgår af nedenstående tabel.

2025 (fra 1. juli)	2026	2027	2028	2029
34.880 kr.	85.476 kr.	104.640 kr.	120.356 kr.	139.520 kr.

Model 3 om udlån af robotstøvsugere for budgetperiode 2026-2029 inklusiv andet halvår 2025 fremgår af nedenstående tabel.

2025 (fra 1. juli)	2026	2027	2028	2029
60.596 kr.	129.640 kr.	155.568 kr.	174.520 kr.	195.236 kr.

Godkendes model 2 eller 3, kan midlerne findes under *Kvalitetsløft af ældreplejen (givet som løft i bloktilskuddet)*, som blev optaget på budgetområde under Sundheds- og Omsorgsudvalget i forbindelse med budget 2025-2028.

Høring

Sagen sendes i høring hos Greve Seniorråd og Handicaprådet med frist den 2. juni 2025 kl. 13.00.

Tidsplan

Fra den 1. juli 2025 bliver det muligt for kommuner enten at udlåne eller yde økonomisk støtte til indkøb af robotstøvsugere med hjemmel i Ældrelovens § 15.

Bilag

Bilag 1. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 2. juni 2025

Bilag 2. Høringssvar fra Handicaprådet DH-Greve

Punkt 7: Reform - Nye forebyggende forløb

25-004978

Beslutning

Anbefales.

Seniorrådets bemærkning blev taget til efterretning.

Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet skal godkende forebyggende forløb. I forbindelse med ikrafttrædelsen af ældreloven den 1. juli 2025 udgår servicelovens § 79 a om forebyggende hjemmebesøg. Med ældreloven skal Byrådet, tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen, samt iværksætte opsøgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotential. Administrationen anbefaler, at Greve Kommune arbejder ud fra en differentieret tilgang, hvor der kan tilbydes forskellige forebyggende forløb efter borgerens behov med et fokus på forebyggelse af risikofaktorer og sygdomme. Når Byrådet har godkendt forebyggende forløb, udarbejder administrationen handlingsanvisninger og samarbejdsaftaler til både interne og eksterne samarbejdspartnere, hvori en tydelig målgruppebeskrivelse fremgår.

Indstilling

Administrationen indstiller, at forebyggende forløb godkendes.

Sagsbeskrivelse

Baggrund

Den 1. juli 2025 træder Ældreloven i kraft. Det betyder, at den nuværende § 79a om forebyggende hjemmebesøg i serviceloven udgår den 30. juni 2025. Kommunerne skal ifølge Ældrelovens § 4 understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i vidst muligt omfang at tage vare på egne behov samt tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere, herunder iværksætte opsøgende indsatser målrettet borgere, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotential. Kommunerne kan derudover ifølge Ældrelovens § 6 iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Udover Ældrelovens minimum er der mulighed for at prioritere indenfor det politiske råderum.

Forebyggende forløb

For at Greve Kommune kan imødekomme lovgivningen, er der behov for at gentænke de forebyggende hjemmebesøg samt finde alternative måder at opspore borgere med forebyggelsespotential på. Måden hvorpå Greve Kommune vil gøre dette er gennem en differentieret tilgang til forebyggelsesindsatsen, hvor der kan tilbydes forskellige forløb alt efter behovet hos den enkelte borger. Administrationen har valgt at kalde indsatsen *forebyggende forløb*. Der vil være fokus på forebyggelse af risikofaktorer og sygdomme med de største sygdomsbyrder; tobak, alkohol, fysisk inaktivitet, kost, mental sundhed samt muskelskeletlidelser. Greve Kommune vil også sætte fokus på opsporing gennem styrket samarbejde med relevante aktører samt arbejde med at finde løsninger sammen med borgeren, der er baseret på borgerens motivation, behov og ønsker.

Målgruppen for de forebyggende forløb er borgere på 67 år og derover, som ikke modtager hjemmepleje eller anden pleje, som har behov for støtte og vejledning i forhold til at bevare deres trivsel, sundhed og livskvalitet i hverdagen. Borgerne har mulighed for at blive tilbudt et forebyggende forløb på følgende måder:

1. Hjemmebesøg til borgere, der har mistet deres ægtefælle eller hvor ægtefællen er flyttet på plejecenter. På disse besøg tilbydes borgeren viden og støtte i forhold til håndtering af de praktiske og følelsesmæssige udfordringer, der kan opstå ved dødsfald eller ægtefælles flytning. Formålet med hjemmebesøgene er at forhindre, at borgeren isolerer sig og eventuelt bliver ensom samt til opdagelse af mulige sundhedsproblemer, som borgeren ikke selv har været opmærksom på eller som måske er blevet forværret af livssituationen.
2. Opsøgende indsatser med henvisning til forebyggende forløb. For at Greve Kommune fremadrettet kan komme i kontakt med borgere, der har et forebyggelsespotentiale, er der behov for at udvikle og udbrede samarbejdet omkring henvisning til kommunens forebyggelseskonsulenter. Det foreslås at borgere blandt andet kan henvises til forebyggende forløb på følgende måder:
 - Forebyggelseskonsulenter skal være en del af de tværfaglige teams i hjemmeplejen.
 - Myndighed har fast henvisningspraksis ved borgerens henvendelse om hjemmepleje.
 - Henvisning fra Hjælpe-middeldepotet ved borgerens henvendelse om et hjælpemiddel.
 - Henvisning fra praktiserende læge.

Ved godkendelse af forebyggende forløb skal der udarbejdes handlingsanvisninger og samarbejdsaftaler til både interne og eksterne samarbejdspartnere, hvor en tydelig målgruppebeskrivelse fremgår.

Lovgrundlag

Ældrelovens § 4 om at Kommunalbestyrelsen skal understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i videst muligt omfang at tage vare på egne behov tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen, herunder ved iværksættelse af opsøgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentiale samt Ældrelovens § 6 om at Kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte.

Økonomiske konsekvenser

På nuværende tidspunkt vides det ikke om kommunerne bliver reduceret via DUT. KL har skønnet en potentiel samlet national besparelse på 5-10 mio.kr, men denne er forbundet med stor usikkerhed. Hvis der samlet kan spares 7,5 mio. kr., vil Greves andel være ca. 65.000 kr.

Høring

Sagen sendes i høring hos Greve Seniorråd og Handicapråd med høringsfrist mandag den 2. juni 2025 kl. 13.00.

Kommunikation

Når de forebyggende forløb er godkendt, vil information om disse blive offentliggjort på Greve Kommunes hjemmeside.

Tidsplan

Perioden fra den 1. juli 2025 til den 31. december 2025 er en overgangsperiode, hvor de borgere, der frem til den 30. juni 2025 modtager tilbud om et forebyggende hjemmebesøg forsat har mulighed for at takke ja til tilbuddet. Fra den 1. januar 2026 tilbydes der kun forebyggende forløb.

Øvrige forhold

Konstitueret leder af forebyggelse og rehabilitering Morten Helmer-Nielsen og forebyggelses-konsulent Anette Olausson deltager under punktet. De vil give et kort oplæg om, hvad vi går fra (forebyggende hjemmebesøg), og hvad det nye ved forebyggende forløb er.

Bilag

Bilag 1. Oplæg om Fremtidens forebyggende forløb

Punkt 8: Reform - Nye pleje- og omsorgsforløb

25-004867

Beslutning

1 - 3 anbefales.

Handicaprådets og Seniorrådets bemærkning blev taget til efterretning.

Høringssvar fra både DH-Greve og Greve Seniorråd vedlægges.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet skal godkende nye pleje- og omsorgsforløb samt serviceinformation til borgerne. Den 1. juli 2025 træder den nye Ældrelov i kraft. Ifølge Ældreloven skal Byrådet træffe beslutning om kommunens tilbud om pleje- og omsorgsforløb, der skal erstatte de nuværende enkeltindsatser. Pleje- og omsorgsforløb danner grundlag for at yde helhedspleje i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb. Information om pleje- og omsorgsforløb skal være i form af en serviceinformation, der er målrettet borgerne. Administrationen vil offentliggøre serviceinformationen på Greve Kommunes hjemmeside, når Byrådet har godkendt den.

Indstilling

Administrationen indstiller,

- 1. at pleje- og omsorgsforløb, som beskrevet i skema 1 med tilhørende takst godkendes,*
- 2. at friholdelse for levering af hjælp og pleje om natten til udgangen af 2026 for private leverandører med hjemmel i kommunalfuldmagten godkendes, og*
- 3. at serviceinformation til borgerne om pleje- og omsorgsforløb godkendes.*

Sagsbeskrivelse

Ældrelovens målgruppe og krav

Den 1. juli 2025 træder en ny Ældrelov i kraft. Det betyder blandt andet, at kommunerne skal tilbyde hjælp og pleje via få pleje- og omsorgsforløb i stedet for enkeltindsatser, som det er i dag. Ældreloven omfatter borgere, der har nået folkepensionistalderen, som i 2025 er 67 år, samt borgere hvis behov for hjælp og pleje er alderssvarende med en folkepensionist. Ældreloven erstatter de indsatser, som i dag visiteres efter servicelovens §§ 83 (personlig pleje og praktisk hjælp), 84 (aflastning) eller 86, stk. 1 (genoptræning uden en genoptræningsplan fra sygehus).

Om helhedspleje og pleje- og omsorgsforløb

Ældreloven fastslår, at pleje og hjælp skal leveres som helhedspleje, der omfatter personlig hjælp og pleje, hjælp og støtte til praktiske opgaver i hjemmet og genoptræning, der ikke er knyttet til sygehusophold. Pleje og hjælp skal gives med et forebyggende, vedligeholdende og rehabiliterende sigte. Helhedspleje skal tilbydes i form af rummelige pleje- og omsorgsforløb, der løbende kan tilpasses efter borgerens aktuelle behov. Helhedspleje skal leveres gennem en tværfaglig indsats og med borgeren og borgerens potentielle pårørende og netværk involveret. Eventuel tilpasning af pleje og hjælp skal foretages på baggrund af medarbejdernes faglige vurdering samt i dialog mellem medarbejdere, borgeren og de pårørende. Det tildelte pleje- og omsorgsforløb udgør en døgndækkende ramme for hjælpen, for eksempel et forløb med

hjælp og støtte til praktiske opgaver i hjemmet, uden at det er specifikt angivet, hvad hjælpen konkret skal bestå i fra gang til gang.

Ældrelovens § 10 indebærer ligesom med serviceloven, at det er Byrådet, der indledningsvist træffer en afgørelse om, hvorvidt borgeren vurderes at have behov for hjælp og støtte i den daglige livsførelse. Dette indebærer, at afgørelsen vil skulle leve op til de forvaltningsretlige krav om for eksempel sagens oplysning, begrundelse, partshøring med videre. Afgørelsen skal baseres på en konkret og individuel vurdering af borgerens aktuelle behov og ressourcer.

Det følger desuden af Ældrelovens § 29, at Byrådet i forbindelse med afgørelsen skriftligt skal oplyse om indholdet af den tildelte hjælp. Det følger desuden af lovens § 30, at Byrådets afgørelser efter blandt andet § 10 kan indbringes for Ankestyrelsen efter reglerne i kapitel 10 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, det vil sige svarende til gældende retstilstand.

Private leverandører friholdes for levering af hjælp og pleje om natten frem til udgangen af 2026

Ældreloven fastslår, at både kommunale og private leverandører skal kunne levere døgndækkende pleje- og omsorgsforløb. Det vil sige også om natten. Formålet er at sikre en sammenhængende og koordineret hjælp med færrest mulige forskellige medarbejdere i borgerens hjem og bedre mulighed for hurtigt at reagere på behov for justeringer i hjælpen.

I dag leveres hjælp om natten kun af én kommunal leverandør og på baggrund af et fast budget. Beslutningen er taget med afsæt i et ønske om at holde omkostningerne til natdækning på et lavt niveau. Som følge af dette indeholder timeprisen, Greve Kommune afregner både kommunale og private leverandører med, ikke omkostninger til natdækning.

De seneste seks måneder har der i gennemsnit været 55 borgere, der har fået hjælp og pleje om natten i hele Greve Kommune. Hvis alle leverandører (ni hjemmeplejegrupper inklusive de private) fremover skal levere hjælp og pleje om natten, vil hver leverandør anslået have fem til seks borgere, der skal have hjælp. Selvom budgettet til natdækning bliver indregnet i timeprisen til afregning, vil timeprisen ikke være tilstrækkelig høj til, at de private leverandører kan ansætte medarbejdere til at løse denne opgave. Der er dermed en reel risiko for, at de private leverandører bliver nødsaget til at opsiges deres kontrakt med Greve Kommune, fordi de dermed mister deres forretningsgrundlag.

Administrationen anbefaler derfor, at Greve Kommune fortsat leverer pleje og hjælp om natten via én kommunal leverandør. Dette for at sikre, at de private leverandører kan fortsætte deres kontrakt med Greve Kommune og dermed være med til at sikre borgernes frie valg. Greve Kommune kan træffe denne beslutning med hjemmel i kommunalfuldmagten, fordi følgende:

1. Greve Kommune dokumenterer, at ingen private leverandører ønsker eller kan påtage sig natdækning.
2. Ordningen er midlertidig og nødvendighedsbestemt.
3. Greve Kommunes løsning diskriminerer ikke eller favoriserer den kommunale leverandør (for eksempel ved at tillade private at købe sig ind i ordningen på markedsvilkår).
4. Greve Kommune arbejder aktivt på en langsigtet løsning i overensstemmelse med Ældreloven.

Begrundelsen er uddybet jf. bilag 1.

Nye pleje- og omsorgsforløb

Administrationen anbefaler, at Greve Kommune tilbyder pleje- og omsorgsforløb jf. skema 1 nedenfor.

Skema 1: Pleje- og omsorgsforløb (taksten gælder kun for kommunale leverandører)

	Pleje- og omsorgsforløb Praktisk hjælp Leveres kun i dagtimer	Pleje- og omsorgsforløb 1	Pleje- og omsorgsforløb 2	Pleje- og omsorgsforløb 3	Pleje- og omsorgsforløb 4
Besøg pr. dag	Primært hjælp til rengøring, typisk 1 besøg hver 3. uge	1-2	2-4	4-6	6+

Tidsinterval pr. dag	14,44 min. pr. uge	0,01 – 0,43 time	0,44 – 1,43 time	1,44 – 2,86 time	+2,87 time
Tiden, der afregnes pr. dag	14,44 min. pr. uge	0,18 time (10,93 min.)	0,73 time (43,95 min.)	1,91 time (114,62 min.)	2,94 time (176,32 min.)
Takst pr. døgn, excl. nat	96,06 kr. pr. uge	80,54 kr.	323,85 kr.	844,60 kr.	1.299,24 kr.
Takst pr. døgn til nat	-	7,70 kr.	7,70 kr.	7,70 kr.	7,70 kr.
Takst pr. døgn, incl. nat	-	88,24 kr.	331,55 kr.	852,30 kr.	1.306,94 kr.

I forløbene 1 til 4 vil borgerne kunne få hjælp i form af rehabiliterende indsatser, praktiske indsatser, indsatser til personlig pleje eller til genoptræning. Indsatserne kan gives alene indenfor et af områderne eller i en kombination afhængig af, hvad borgeren har behov for.

Det er fortsat visitationen, der foretager en konkret og individuel vurdering af borgerens ressourcer og aktuelle behov for hjælp og pleje. Det tildelte forløb ”pakkes ud” i samarbejde mellem visitationen, det tværfaglige team, borgeren og eventuelle pårørende. Beskrivelse af pleje- og omsorgsforløb fremgår af bilag 1.

Frit valgs leverandører

Greve Kommunes aftaler med leverandører af madservice, indkøb og tøjvask er indgået efter gennemført udbud og fastholdes. Ydelser af denne art indgår ikke i pleje- og omsorgsforløbene. Det frie valg sikres fortsat ved brug af frit valgs bevis til madservice, indkøbsordning og tøjvask.

Greve Kommunes aftaler med private leverandører af hjemmepleje er indgået med afsæt i godkendelsesmodellen. Aftalerne fastholdes og justeres ved udarbejdelse og underskrift af allonger. Allonger vil definere krav til levering af helhedspleje, herunder genoptræning som leverandørerne ikke tidligere har leveret, og oplyse om de nye takster, der afregnes efter.

Helhedspleje leveres af faste tværfaglige teams

Som led i omlægningen til nye pleje- og omsorgsforløb organiseres hjemmeplejen i mindre faste tværfaglige teams. De tværfaglige teams består af medarbejdere med forskellige fagligheder for eksempel social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, sygeplejersker, visitatorer og terapeuter, som sammen sikrer borgerens medbestemmelse, sammenhæng, kvalitet og kontinuitet i plejen. Borgere og pårørende vil møde færre og kendte medarbejdere, som i fællesskab har ansvar for at planlægge og levere en helhedsorienteret indsats til borgeren.

Implementeringen af faste tværfaglige teams foregår i et tempo, hvor fagligheden kan følge med, og hvor der er fokus på at opbygge stærke relationer i teamet og til borgerne. Ligeledes er der brug for at udvikle ledernes og medarbejdernes kompetencer til at lede og arbejde i tværfaglige teams. Denne tilgang understøtter tryghed og kvalitet i hverdagen, både for borgere og for medarbejderne. Implementeringen af helhedspleje skal også ses i lyset af, at borgere, der allerede modtager hjælp og støtte efter serviceloven, og som hører under målgruppen for ældreloven, senest skal være revisiterede efter ældreloven d. 1. juli 2027.

Lovgrundlag

Ældrelovens § 9 om at Byrådet træffer beslutning om, hvilke tilbud om helhedspleje i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb der skal kunne tilbydes efter § 10 herunder rammerne for organisering, tilrettelæggelse og udmøntning af tilbuddene.

Ældreloven § 10 om at Byrådet skal tilbyde personer omfattet af loven, som på grund af nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne har behov for hjælp eller støtte i den daglige livsførelse, et sammenhængende og rummeligt pleje- og

omsorgsforløb, som muliggør en løbende tilpasning af indholdet i tilbuddet inden for det tilbudte forløb i takt med udviklingen i den enkelte persons ressourcer og behov.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune, da pleje- og omsorgsforløbene holder sig indenfor den økonomiske ramme til hjemmepleje. Administrationen har sikret sig dette ved at beregne tiden i de enkelte pleje- og omsorgsforløb med udgangspunkt i de nuværende enkelte indsatser, som borgerne er visiteret til.

Beregningen er baseret på en stikprøve på cirka 13% (171 borgere) ud af det samlede antal borgere, der modtager hjemmepleje. Forløbstaksten er tilpasset med udgangspunkt i prisen for afregning på enkelt indsatser. Indplacering af borgerne i de enkelte pleje- og omsorgsforløb er valideret af ledere fra hjemmeplejen samt fagkoordinator fra Myndighed. Beregningsgrundlaget er uddybet jf. bilag 2.

Forløbstaksterne til den kommunale leverandør vil blive omregnet til forløbstakster for de private leverandører efter gældende regler, så forløbstaksterne til de private leverandører også indeholder overhead.

Høring

Sagen sendes i høring hos Greve Seniorråd og Handicapråd med høringsfrist mandag den 2. juni 2025 kl. 13.00.

Kommunikation

I følge Ældreloven skal Byrådet tilvejebringe en generel borgerrettet serviceinformation om, hvilken hjælp man som borger kan forvente at få i kommunen. Serviceinformationen erstatter de tidligere kvalitetsstandarder. Serviceinformationen er vedlagt jf. bilag 3.

Tidsplan

Fra den 1. juli 2025 skal nye borgere med behov for pleje og hjælp visiteres efter Ældreloven, hvis de er i målgruppen for loven (+67 år eller borgere med alderssvarende behov som +67-årige).

Borgere, der i dag er visiteret efter Servicelovens §§ 83, 84 og 86, skal senest fra 1. juli 2027 være visiteret efter Ældreloven.

Administrationen evaluerer løbende i forhold til implementeringen af pleje- og omsorgsforløb, og vil justere i tid og forløb om nødvendigt. Derudover vil der tilgå materiale fra KL og BDO om anbefalinger og erfaringer fra andre kommuner, som bliver inddraget i en eventuel justering af pleje- og omsorgsforløbene.

Bilag

Bilag 1. Pleje- og omsorgsforløb

Bilag 2. Brug af kommunalfuldmagten

Bilag 3. Notat om beregning af forløbstakster

Bilag 4. Serviceinformation

Bilag 5. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 2. juni 2025

Bilag 6. Høringssvar fra Handicaprådet DH-Greve

Punkt 9: Kapacitetsvurdering på plejeboligområdet 2026-2036

25-004402

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalget ønsker, at der planlægges en udvalgstur, hvor udvalget kan besøge OK-Fondens plejehjem og boliger i Roskilde.

Seniorrådets bemærkning blev taget til efterretning.

Høringssvar fra Greve Seniorråd vedlægges.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

På baggrund af befolkningsprognosen har administrationen udarbejdet en kapacitetsvurdering af det forventede fremtidige behov for plejeboliger i Greve Kommune for perioden 2026 – 2036.

Vurderingen af kapaciteten for plejeboliger skal understøtte de politiske beslutninger om antallet af plejeboliger, så plejeboliggarantien kan efterleves. Kapacitetsvurderingen på et udækket behov på mellem 100 og 116 plejeboliger i årene 2029 og 2030. I alle tre scenarier er det forudsat at et nyt plejecenter i Tune bliver opført inden 2030. Selv med dette plejecenter opført, kan Greve Kommune ikke efterleve garantien.

Indstilling

Administrationen indstiller at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Byrådet skal sikre, at det til enhver tid nødvendige antal plejeboliger er til stede i Greve Kommune. Til denne forsyningsforpligtelse knytter sig den lovbestemte plejeboliggaranti. Garantien forpligter Greve Kommune til indenfor højest to måneder at anvise en plejebolig til borgere med behov. Reglerne for plejeboliggarantien er fastsat i § 54 a i lov om almene boliger og § 47 i lov om ældre (fra 1. juli 2025). Når forsyningen ikke matcher behovet hos borgerne, øger det presset på hjemmepleje og hjemmesygeplejen. Her øges kravet til både antallet af ansatte, men også mængden af og kompleksiteten af plejen, der skal ydes til borgere, som vil være bedst hjulpne i en plejebolig.

På baggrund af befolkningsprognosen, har administrationen udarbejdet en kapacitetsvurdering af fremtidens behov for plejeboliger i Greve Kommune. Vurderingen er en opdatering af kapacitetsvurderingen fra 2024, som Sundheds- og Omsorgsudvalget behandlede på udvalgsrådet den 3. juni 2024 (pkt. 3).

Kapacitetsvurderingen er vedlagt sagen som bilag 1. En afgørende forudsætning i vurderingen, er at der senest i 2030 står et nyt plejecenter klar med 72 boliger, hvor Greve Kommune råder over alle plejeboligerne. Dette svarer til det plejecenter i Tune, som ikke kunne realiseres.

Nedenfor beskrives kapacitetsvurderingen og forudsætninger for denne. Behovet stilles overfor det antal af plejeboliger, der kan regnes til Greve Kommunes kapacitet. Vurderingen viser, at opførelsen af et nyt plejecenter til 2023 er kritisk for Greve Kommune og i sig selv ikke er nok, til at dække det stigende behov.

Kapacitetsvurdering af plejeboligbehov

Kapacitetsvurderingen er opbygget med en prognose for fremtidens behov for plejeboliger blandt ældrebefolkningen på 80 år og ældre (80+) i perioden fra 2026 til 2036. Vurderingen ser isoleret set på befolkningen i alderen 80+ år, da borgere i denne aldersgruppe erfaringsmæssigt på et tidspunkt får behov for en plejebolig.

Behov for plejeboliger 2026-2036

Regnemetoden i kapacitetsvurderingen tager udgangspunkt i det nuværende behov for plejeboliger blandt borgere på 80+ år. Det nuværende behov sættes til det antal boliger, Greve Kommune kan regne til sin kapacitet plus den aktuelle venteliste til plejeboliger (20 borgere d. 1. april 2025).

Med de tre forskellige regnemetoder fremskrives det nuværende behov ud fra oplysninger fra Danmarks Statistik om ældrebefolkningen i Greve Kommune. Forskellen i regnemetoder ligger i antagelser om, at behovet for en plejebolig enten øges eller forbliver den samme for aldersgruppen i fremtiden.

Man taler om behovsgraden, som betegner den andel af de 80+ årige, der på et givent tidspunkt får behov for en plejebolig.

Scenarier for kapacitetsvurdering af plejeboligbehovet

I tabellen nedenfor ses resultatet af beregningerne, opstillet i tre scenarier. Under hver af de tre scenarier i tabellen, angives antallet af manglende plejeboliger, udover den kapacitet, der er til rådighed i et givent år. Alle tre scenarier indregner et plejecenter på 72 boliger i år 2030.

Årstal og scenarier	1	2	3
2025	20	20	20
2026	46	48	47
2027	67	71	68
2028	87	92	88
2029	100	108	103
2030	106	116	110
2031	87	99	93
2032	42	56	48
2033	40	57	48
2034	39	57	47
2035	37	58	47
2036	25	48	35

Bemærkninger til scenarierne

- Scenarierne giver forskellige numeriske bud på behovet for plejeboliger i perioden, men udviklingstendensen (stigning og fald) er den samme.
- Scenarierne følges numerisk mere ad i perioden indtil 2032, end de gør fra 2032 og frem til kapacitetsvurderingens slutår i 2036.
- Spredningen mellem de mest optimistiske og pessimistiske scenarier stiger i perioden fra 2026 til 2036 fra 2 plejeboliger (2026) til 22 plejeboliger (2036).

Tal fra Danmarks Statistik, som rækker ud over 2036, peger på at antallet af 80+ årige falder svagt frem mod 2042. Herefter ses en ny stigning. Plejeboligkapaciteten skal således løbende tilpasses, både på kort og lang sigt.

Tilgængelig og fremtidig plejeboligkapacitet

I kapacitetsvurderingen vurderes behovet for plejeboliger overfor den tilgængelige kapacitet i Greve Kommune. Kapacitetsvurderingen omhandler det udækkede behov – altså det antal plejeboliger der vil mangle, for at alle borgere med behov for en plejebolig har adgang til en sådan. Antallet af plejeboliger varierer i perioden fra 2026-2036 og er afhængig af flere samtidige beslutningsprocesser.

Udfasning i Grønlykkeparken og Dahliahuset

Udgangspunktet for vurderingen er de 307 plejeboliger, som Greve Kommune råder over gennem anvisningsret. Dog fraregnes det tab på i alt 20 plejeboliger i Grønlykkeparken og Dahliahuset på Hedebo, som er en konsekvens af Byrådets beslutning den 19. juni 2023 (pkt.24) om at omdanne plejeboligerne til botilbud. Pr. 1. april 2024 er 7 ud af 20 boliger fortsat udlejet. Kapacitetsvurderingen forudsætter at udfasningen er afsluttet i 2027. Fra dette tidspunkt råder Greve Kommune over 287 plejeboliger.

Forudsætninger om friplejeboliger

Friplejeboligerne på Fribo Greve regnes med i kapaciteten, selvom Greve Kommune ikke har aftale om anvisning med Altiden. Administrationen forudsætter at friplejehjemmet i løbet af 2027 er taget fuldt i brug og at 50 % af boligerne til den tid, vil være udlejet til borgere fra Greve Kommune.

Plejecenter i Tune

Med frafald af projektet med at opføre et plejecenter med 72 boliger i Tune, opnår Greve Kommune ikke den anvisningsret der ellers var planlagt til 2027. Der er ikke truffet politisk beslutning om enten en genoptagelse af projektet i Lunden i Tune eller et projekt et andet sted.

Dog forudsættes det i kapacitetsvurderingen, at der i 2030 er opført et plejecenter med 72 boliger. Denne forudsætning flugter med tidsplan i anlægsprojektet (nr. 594) om forundersøgelser til et sjette plejecenter (se nedenfor).

Et plejecenter i Tune er aktuelt del af den politiske beslutningsproces, der omhandler byudvikling i Lunden i Tune. Status på processen er, at Økonomiudvalget den 10. marts 2025 (pkt. 17) sendte en sag tilbage til administrationen med et ønske om dokumentation for den proces, der er i gang med reduktion af støjzone og at der ønskes en sag om muligheder for nedrivning af Lunden. Plejecenteret i Tune ville kunne placeres indenfor støjrestriktionszonen, hvis den ophæves. Hvornår en mulig ophævelse træder i kraft, er aktuelt ukendt.

Den samlede kapacitet for plejeboliger udvikler sig i årene fremover, som det fremgår af tabellen nedenfor.

År	2025	2027	2029	2031	2033	2035
Udfasning af 20 boliger (rest)	7	0	0	0	0	0
Plejeboliger med anvisning	294	287	287	311	359	359
Fribo Greve (50 %)	20	37	37	37	37	37
Samlet kapacitet	314	324	324	348	396	396

Tabellen viser udviklingen i udvalgte år i antallet af plejeboliger, der tilregnes kapaciteten.

Forundersøgelser til et sjette plejecenter

Anlægsprojekt nr. 594 om forundersøgelser til et sjette plejecenter varetages i samarbejde mellem Center for Sundhed & Pleje og Center for Teknik & Miljø. Projektet har til formål at undersøge, hvor et nyt alment plejehjem kan anlægges, forberede udbuddet af grund og opgave samt gennemføre udbuddet blandt almene boligorganisationer. Projektets tidsplan angiver en politisk beslutning om placering af et plejecenter til udgangen af 2025. Projektets tidsplan om et plejecenter klar til indflytning i 2030 er indarbejdet som forudsætning i kapacitetsvurderingen, da denne forudsætning aktuelt er den mest konkrete administrationen har.

Forundersøgelsen er ikke koordineret med frafaldet af plejecenterprojektet i Tune og beslutningsprocessen omkring Lunden i Tune, støjrestriktioner med videre. Forundersøgelsen har dog grunden ved Tune Stadion som en af de muligheder, der belyses.

Opsamling

Kapacitetsvurderingen tre scenarier når frem til stort set samme prognose omkring behovet for plejeboliger frem til 2029 og 2030. Dette betyder, at der i 2030 vil mangle mellem 106 og 116 plejeboliger. Med en forudsætning om et nyt plejecenter med 72 boliger i 2030, bliver det udækkede behov mindre fra 2031 og frem. Der er dog fortsat et udækket behov på mellem 40 og 57, når alle 72 boliger er taget i brug.

I alle tre scenarier falder det udækkede behov frem mod kapacitetsvurderingens slut år, hvilket skal tilskrives det meget svage fald blandt de 80+ årige i Greve Kommune. Det mest optimistiske scenarie angiver det udækkede behov til 25 borgere i 2036. Det mest pessimistiske angiver 48 borgere, hvilket i sig selv er nok til et plejecenter i størrelsen som Lokalcenter Møllehøj.

Det udækkede behov

Uanset hvilket scenarie der følges, vil der i en årrække være et udækket behov, som Greve Kommune ikke kan nå at kompensere for. De forventede mellem 100 og 116 borgere, der har behov for en plejebolig i årene 2029 og 2030, vil skulle plejes af hjemmeplejen og de tilgængelige pladser på Hedebo. Planerne om at indrette et antal midlertidige pladser på Hedebo til plejeboliger i en periode og en udvidelse af kapaciteten i daghjemmet på Nældebjerg afhjælper situationen, dog uden at løse kapacitetsudfordringen fuldt ud. Hjemmeplejen vil forventeligt skulle udvides til at dække den øgede efterspørgsel efter helhedspleje. Behovet for sygepleje hos de borgere, som venter på en plejebolig, stiger også.

Den mest afgørende forudsætning omkring kapaciteten er, at der opføres et plejecenter med 72 boliger som planlagt og at dette plejecenter kan tages i brug fra 2030. Kapacitetsvurderingen peger imidlertid på, at 72 nye plejeboliger ikke er nok til at dække behovet i en årrække.

En beslutning i 2025 om sætte et projekt i gang med 72 boliger, som står klar i 2030, kan komme som enten en genoptagelse af planerne om at bygge i Lunden i Tune, som en udmøntning af den anbefaling om placering af et sjette plejecenter, der er formålet med anlægsprojektet nr. 594 (forundersøgelse til et sjette plejecenter) eller at to plejecentre opføres.

Kapacitetsvurderingen kan imidlertid også understøtte, at genoptagelsen i Tune og et sjette plejecenter ses som et samlet projekt, med et antal boliger, der ligger mellem 72 og to samlede projekter på i alt 144 boliger. Det kunne fx være et plejecenter med 96 boliger.

Uanset placering eller størrelse af et nyt plejecenter, er det afgørende at beslutningen om at sætte processen i gang, træffes så hurtigt som muligt.

I det længere perspektiv, er plejeboligkapacitet også et spørgsmål om fornuftig fremtidig udnyttelse af de bygninger, der huser plejeboliger og de tilhørende servicearealer.

Plejecentrene i Greve Kommune er opført i perioden fra 1976 (Lokalcenter Møllehøj), 1995 (Strandcentret), 1998 (Nældebjerg) til 2008 (Langagergård). Et nyt plejehjem vil i løbet af sin levetid blive afløst af de ældre plejecentre, grundet levetid, energiforbrug eller at de fremstår utidssvarende. Således kan nybyggeri løse kapacitetsbehovet på kort sigt, men samtidig erstatte utidssvarende bygninger på langt sigt.

Generelle forbehold

Konklusionerne er med forbehold for de forskellige scenarier og de antagelser om fremtidens behov blandt de 80+ årige, der er forudsat i beregningerne. Administrationen genberegner kapacitetsvurderingen i forbindelse med befolkningsprognosen for 2025. Administrationen evaluerer løbende på regnemetoder og antagelser.

Lovgrundlag

Reglerne for plejeboligarantien er fastsat i § 54 a i lov om almene boliger og § 47 i lov om ældre (fra 1. juli 2025).

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Tidsplan

Kapacitetsvurderingen på plejeboligområdet gentages årligt og tilføjes demografikataloget som del af budgetprocessen. Derfor genberegnes vurderingen i foråret 2026 og i årene fremover.

Hvis et bruttoanlægsforslag om forundersøgelser til et sjette plejehjem vedtages i budget for 2025 til 2028, vil administrationen i løbet af første halvår 2025 kunne indstille, hvor der kan bygges og efter hvilken model.

Øvrige forhold

De rammesættende politikker og strategier på ældre- og ejendomsområdet i Greve Kommune er værdighedspolitikken 2023-2026 og ejendomsstrategiens afsnit 4 om plads til kommende behov. Med den årligt tilbagevendende kapacitetsanalyse og koblingen til ejendomsstrategien, får Greve Kommune et godt udgangspunkt for tilpasning af plejeboligkapaciteten, også når demografien omkring år 2050 forventeligt giver et mindre behov for plejeboliger.

Bilag

Bilag 1. Kapacitetsvurdering af behov for plejeboliger i Greve Kommune 2026-2036

Bilag 2. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 2. juni 2025

Punkt 10: Orientering om frit valg på området madlevering

25-004670

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Greve Kommune er forpligtiget til at sikre borgerne frit valg af leverandør, når de visiteres til praktisk hjælp. I sagen gives orientering om, hvordan det fri valg sikres for madlevering.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Sundheds- og Omsorgsudvalget udbad sig på mødet den 6. januar 2025 (pkt. 8) en beskrivelse af muligheder for frit valgs ordning, herunder brug af frit valgs bevis i forbindelse med madlevering.

Borgere i eget hjem skal tilbydes praktisk hjælp efter Servicelovens § 83, hvis de ikke selv kan varetage de praktiske opgaver. Det kan for eksempel være madlavning. Ifølge Servicelovens § 91 er kommuner forpligtiget til at sikre, at borgerne frit kan vælge mellem to eller flere leverandører, når de er visiteret til praktisk hjælp.

Det frie valg kan sikres ved:

1. at indgå kontrakt med flere leverandør med afsæt i et gennemført udbud eller en tilbudsindhentning,
2. at indgå kontrakt med én leverandør med afsæt i udbud og benytte frit valgs bevis,
3. at indgå kontrakt med én leverandør med afsæt i udbud, at tilbyde frit valgs bevis samt godkende andre leverandører ved brug af godkendelsesmodellen.

Sikring af det frie valg i Greve Kommune

I Greve Kommune indgås der kontrakt med en leverandør af madlevering på baggrund af gennemført udbud. Madlevering omfatter produktion og levering af kølemad til opvarmning til borgere i eget hjem. For at sikre borgernes frie valg tilbydes brug af *fritvalgsbevis* som anden leverandør.

Baggrunden for kun at vælge en leverandør er erfaring med, at leverandøren, der bliver nummer to i et gennemført udbud, ofte ikke ønsker at levere til samme pris, som den vindende leverandør byder ind med.

Derudover har borgeren et mere reelt frit valg ved brug af fritvalgsbevis, hvor de selv finder en leverandør.

Endelig vil administrativ tid til opfølgning på kvalitet og fakturering samt til tilsyn være mindre, når der kun indgås kontrakt med én leverandør.

Fritvalgsbevis

Ved brug af fritvalgsbevis finder borgeren selv en privat leverandør, som borgeren kan bestille og få leveret mad fra. Borgeren skal vælge et privat firma, der er momsregistreret samt registreret i Det Centrale Virksomhedsregister (CVR).

Greve Kommune skal vejlede borgeren om ordningen herunder, at det er borgeren selv, der skal informere firmaet om, hvor meget hjælp kommunen har udmålt, og hvilken pris hjælpen efter fritvalgsbeviset er fastsat til. Greve Kommune afregner med leverandøren.

Leverandøren skal godkendes af Greve Kommune, så det sikres, at leverandøren efterlever kommunens kvalitetskrav for varetagelse af opgaven.

Der er fra statens side fastsat en egenbetaling på maksimalt 63 kr. for en daglig udbragt hovedret ekskl. forret/dessert. Prisen for en daglig udbragt hovedret ekskl. forret/dessert er 57,00 kr. hos kommunens leverandør. Greve Kommune giver dermed ikke tilskud til at få udbragt en hovedret. Hvis borgeren benytter et fritvalgsbevis hos en privat leverandør, skal borgeren også betale for de yderligere omkostninger, hvis maden koster mere end hos den kommunale leverandør.

I Greve Kommune har der det seneste år i gennemsnit været 168 borgere på ordningen for madlevering om måneden. Ingen af borgerne har valgt at benytte fritvalgsbevis.

Erfaringer med fritvalgsbevis fra andre kommuner

Administrationen har været i dialog med Roskilde, Varde og Hørsholm kommuner. Roskilde og Hørsholm kommuner har ingen borgere (i maj 2025), som benytter sig af et fritvalgsbevis. Roskilde Kommune har i dag to leverandører af madservice. Hørsholm Kommune har tre produktionskøkkener på plejecentrene, der leverer mad til hjemmeboende borgere. Derudover er der erfaring med, at borgerne benytter sig af private leverandører af færdigretter, som kommunen ikke har en opgave i. Varde Kommune har på nuværende tidspunkt to kroer, der leverer under fritvalgsbeviset. I alt benytter 255 borgere sig af fritvalgsbeviset fordelt på de to kroer (i maj 2025). Varde Kommune bemærker hertil, at ordningen med fritvalgsbevis kræver administrative ressourcer, og målgruppen for fritvalgsbevis typisk er de mest ressourcestærke borgere, der har nære pårørende, som kan hjælpe til i forbindelse med bestilling og dialog med den private leverandør.

Godkendelsesmodel

Greve Kommune giver mulighed for at blive godkendt som leverandør af madlevering efter godkendelsesmodellen. Under denne model skal leverandørerne leve op til Greve Kommunes kvalitets- og priskrav til ydelsen. Kvalitetskrav er identisk med de krav, der er stillet i udbud om samme ydelse. Priskrav er identiske med den pris, der er tilbudt af den vindende leverandør i det gennemførte udbud.

Alle ansøgere bliver vurderet med afsæt i opstillede kriterier til godkendelse. Lever en ansøger op til kriterierne, indgås der aftale om madlevering med ansøgeren.

Markedet for madlevering

Administrationen er bekendt med, at der er en stor leverandør på markedet for madlevering. Det er ”Det Danske Madhus”, som Greve Kommune har kontrakt med i dag.

Der er kommet en mindre udbyder, Sæsonens, der er meget interesseret i at komme ind på markedet.

Administrationen har tidligere undersøgt, om der var foreninger, caféer, kroer eller anden form for virksomhed i Greve Kommune, der kunne være interesseret i at producere og levere kølemad til opvarmning til borgere i eget hjem. Undersøgelse viste, at ingen former for virksomhed i Greve Kommune så sig i stand til dette.

Administrationen vurderer, at dette billede ikke har ændret sig, da det er et område med megen lovgivning og meget lave priser. Det er derfor meget svært at oppebære en god omsætning på området med mindre, man kan få rigtig mange borgere med i ordningen.

Lovgrundlag

Serviceoven §§ 83 og 91.

Økonomiske konsekvenser

Der er egenbetaling på madlevering. Det vil sige, at borgerne selv betaler for den mad, de bestiller.

Dog fastsætter staten årligt et loft for, hvor meget borgerne må betale for den daglig hovedret. I 2024 var loftet på 61 kr. Hvis prisen på en hovedret er 58 kr., betaler borgerne selv det fulde beløb. Hvis prisen på en hovedret er 64 kr., betaler borgerne de 61 kr. og Greve Kommune 3 kr.

Greve Kommunes omkostninger til madlevering i 2024 var:

Madlevering	Omkostning DKK
-------------	----------------

Greve Kommune, budget	2.265.493
-----------------------	-----------

Egenbetaling borgerne	2.124.834
-----------------------	-----------

Greve Kommune, netto	-140.659
----------------------	----------

Greve Kommune gav i 2024 et tilskud til madlevering på 140.659 kr.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Punkt 11: Lukket: Henvendelser til formanden

Orienteringen blev taget til efterretning.

Afbud: Lone Mortensen

Punkt 12: Orientering fra formanden/gensidig orientering

Beslutning

Udvalget ønsker en sag om kvalitetsstandarder for nødkald.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Formanden og udvalgets medlemmer orienterer om aktuelle emner.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringer tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Punkt 13: Huskeliste og orientering fra administrationen

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Administrationen orienterer om aktuelle emner.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringer tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Administrationen orienterer om:

Orientering om den administrative understøttelse af sundhedsområdet

Orienteringen er vedlagt som bilag 1.

Orientering om forårsaftale.

Bilag

Bilag 1. Administrativ understøttelse på sundhedsområdet

Punkt 14: Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2025

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Afbud: Lone Mortensen

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 15: Underskriftsark

Beslutning

Afbud: Lone Mortensen

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Elektronisk underskriftsark.