

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 06-01-2025

Mødedato	Mandag d. 06. januar 2025 kl. 15:30
Mødested	Mødelokale 1
Mødedeltagere	John T. Olsen, Lone Mortensen, Simon Østergaard, Charlotte Levin, Liselott Blixt

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Styrelsen for Patientsikkerhed i 2024, foretaget tilsyn.....	4
Ydelser leveret på plejecentre og på rehabiliteringscenter Hedebo 2024, uanmeldte tilsyn.....	11
Ydelser i hjemmeplejen 2024, uanmeldte tilsyn.....	14
Greve Seniorråd 2025, model og tidspunkt for valg - godkendelse.....	18
Kvalitetsstandard for plejebolig.....	20
Årshjul for oplæg i 2025.....	22
Udbud af madservice - beslutning.....	24
Budgetopfølgning 3 (2024) - Sundheds- og Omsorgsudvalget.....	28
Opfølgning på hjemløsetællingen 2024.....	30
Reform - Overblik over ældrereform og sundhedsreform.....	32
Reform - Program for implementering af ældrereformen i Greve Kommune.....	34
Reform - Vedtaget sundhedsreform.....	39
Oplæg om ny lov om ældretilsyn.....	43
Lukket: Henvendelser til formanden	44
Orientering fra formanden/gensidig orientering.....	45
Huskeliste og orientering fra administrationen.....	46
Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2025.....	47
Underskriftsark.....	48

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Godkendelse af dagsorden for mødet.

Indstilling

Administrationen indstiller at dagsordenen godkendes.

Punkt 2: Styrelsen for Patientsikkerhed i 2024, foretaget tilsyn

24-012104

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsyn, som er udført af Styrelsen for Patientsikkerhed i 2024 på henholdsvis plejecentrene Langagergård, Fribo Greve og Nældebjerg (Kompetencecenter for demens) samt i hjemmeplejegrupperne Hundige og Stranden. Tilsynets fund fremlægges, og administrationen anbefaler, at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender resultaterne af tilsynene.

Indstilling

Administrationen indstiller, at resultaterne fra tilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed i 2024 godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed i 2024

I 2024 har Styrelsen for Patientsikkerhed udført i alt fem sundfaglige tilsyn og to ældretilsyn i Greve Kommunes plejeenheder på ældreområdet. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvori den samlede bedømmelse af tilsynet fremgår, og om der er konstateret overtrædelser eller mangler af betydning for patientsikkerheden. Når Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører et tilsyn, får institutionen resultaterne samme dag. Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed under tilsynet finder forhold, der kræver handling fra institutionens side, skal institutionen udarbejde en handleplan. Derfra går der typisk en til tre måneder, før rapporten med tilsynets resultater er offentliggjort. Denne sag præsenterer resultater fra tilsyn, hvor tilsynsrapporterne er offentliggjort i 2024 (jf. bilag 1-8).

Sundhedsfagligt tilsyn

Fokuseret tilsyn

Et sundhedsfagligt tilsyn kan være enten planlagt eller reaktivt. Der kan foretages to forskellige typer planlagt sundhedsfagligt tilsyn. Den ene type planlagt tilsyn kontrollerer hele institutionen fx et plejecenter, hvor den anden type kaldes *fokuseret tilsyn*, som kun fører tilsyn med et *risikosituationslægemiddel*. Et risikosituationslægemiddel er et lægemiddel, som vurderes at være i særlig risiko for patientsikkerheden. Det kan eksempelvis være insulin.

I 2024 er der gennemført to planlagte, fokuserede, sundhedsfaglige tilsyn på Langagergård og Nældebjerg (Kompetencecenter for demens) plejecentre. På Langagergård er der udført et fokuseret tilsyn med insulin, og på Nældebjerg (Kompetencecenter for demens) er der udført et fokuseret tilsyn med demens og antipsykotisk medicin.

Reaktivt tilsyn

Reaktive tilsyn udføres på baggrund af fx en klage eller en bekymringshenvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed. Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2024 gennemført et reaktivt sundhedsfagligt tilsyn på friplejehjemmet Fribo Greve og to i hjemmeplejegruppen Stranden.

På friplejehjemmet Fribo er der foretaget reaktivt tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse.

I tilsynsrapporten fremgår den samlede vurdering ud fra fire kategorier i forhold til den fornødne kvalitet af den social- og plejefaglige indsats. Kategorierne er: 1) *Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden*, som er den bedste bedømmelse, 2) *Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden*, 3) *Større problemer af betydning for*

patientsikkerheden og 4) *Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden*. Nedenfor bliver resultaterne for de enkelte tilsyn gennemgået.

Enhed	Samlet bedømmelse	Dato for tilsyn	Bemærkninger
Langagergård plejecenter	Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden (1).	11. januar 2024	Tilsynet konstaterede, at alle målepunkter var opfyldt. Behandlingsstedet fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik, og vi identificerede ikke problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen stiller ingen krav eller henstillinger til behandlingsstedet på baggrund af det aktuelle tilsynsbesøg.
Hjemmeplejen Stranden	Større problemer af betydning for patientsikkerheden (3)	27. februar 2024	Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget materiale i form af en handleplan. Ledelsen beskriver i handleplanen, at der er iværksat re-implementering af deres medicinhåndteringsinstruks og opfølgning dagligt på, at vejledningen følges. Desuden er iværksat inddragelse af social-og sundhedsassistenterne i vurderinger af de 12 sygeplejefaglige vurderingsområder. Ledelsen oplyser, at over halvdelen af Hjemmeplejen Strandens assistenter er oplært og resten forventes oplært med udgangen af april. De oplærte assistenter er gået i gang med opfølgning ved, at tilrette handleanvisninger, helbredstilstande og lave beskrivelser på aktuelle og potentielle problemstillinger på de overdragede sundhedsindsatser. Styrelsen anerkender, at behandlingsstedet har iværksat tiltag med henblik på at rette op på manglerne

vedrørende
medicinhåndtering og
vurdering af patienternes
behov. Vi finder det dog ikke
dokumenteret, at tiltagene på
nuværende tidspunkt har
haft den tilstrækkelige
virkning i forhold til at rette
op på patientsikkerheden på
behandlingsstedet.

Friplejehjemmet Fribo
Greve

*Større problemer
af betydning for
patientsikkerheden
(3)*

4. juli
2024

Styrelsen for
Patientsikkerhed har
modtaget oplysninger fra
behandlingsstedet om, at
Greve Kommune kort tid
efter tilsynet, har løst
problemet med hensyn til de
manglende vikarkoder.
Vikarerne er således sikret
læse- og skriveadgang til
journalssystemet Nexus via
telefoner og iPads, der på
forhånd er logget på Nexus.
Ved vagtens start registreres
vikarerne i forbindelse med
udlevering af IT devices.
Styrelsen anerkender, at
behandlingsstedet har
iværksat tiltag med henblik
på at rette op på, at vikarerne
skal have adgang til
journalssystemet. Vi finder
det dog ikke dokumenteret,
at tiltagene på nuværende
tidspunkt har haft den
tilstrækkelige virkning i
forhold til at rette op på
patientsikkerheden på
behandlingsstedet.

Hjemmeplejen Stranden

*Større problemer
af betydning for
patientsikkerheden
(3)*

16. juli
2024

Styrelsen for
Patientsikkerhed har i
partshøringsperioden
modtaget et høringssvar af
d. 2/10-2024, hvor en række
organisatoriske tiltag og
forbedringer i
Hjemmeplejen Stranden er
beskrevet. Styrelsen
anerkender denne indsats,
men finder det dog ikke
dokumenteret, at tiltagene på
nuværende tidspunkt har
haft den tilstrækkelige
virkning i praksis i forhold
til at rette op på
patientsikkerheden i
Hjemmeplejen Stranden.
Styrelsen vurderer derfor, at
Hjemmeplejen Stranden
ikke på tilstrækkelig vis har

efterlevet påbud af 14/5-2024. Vi har derfor ikke fundet grundlag for at ophæve påbuddet og vil foretage yderligere opfølgning over for behandlingsstedet.

Nældebjerg plejecenter (Kompeten- cecenter for demens)	Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden (1).	19. september 2024	Kompetencecenter for demens, Nældebjerg Plejecenter fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med en høj grad af systematik med fastlagte faglige metoder og arbejds gange i arbejdet med målgruppen af borgere med demenssygdom, som bliver behandlet med antipsykotisk medicin. Vi identificerede ikke problemer af betydning for patientsikkerheden. Rådgivning og vejledning foregik under tilsynet. Styrelsen stiller ingen krav eller henstillinger til Kompetencecenter for demens, Nældebjerg Plejecenter på baggrund af det aktuelle tilsynsbesøg.
Hjemmeplejen Stranden	Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden (1).	19. november 2024	Det er vores vurdering, at Hjemmeplejen Stranden nu fremstod velorganiseret og havde fået udviklet og indarbejdet gode procedurer og en høj grad af systematik. Styrelsen konstaterede, at alle målepunkter var opfyldt.
			Der blev ikke konstateret problemer af betydning for patientsikkerheden, og Styrelsen har derfor ophævet påbuddene af hhv. 14/5-2024 og 11/10-2024.
Fribo Greve	Større problemer af betydning for patientsikkerheden (3)	28. november 2024.	Tilsynet konkluderer, at Fribo Greve har arbejdet konstruktivt med at komme i mål med de uopfyldte målepunkter, herunder fortsat implementering af instrukser, etablering af mødefora, faglig sparring og instruering og oplæring af personale. Der var således ingen fund vedrørende medicin håndtering.

Ledelse og medarbejderne på kort tid har gjort en stor indsats for at sikre fyldestgørende vurderinger og beskrivelser i forhold til patienternes sundhedsfaglige problemstillinger. Det er dog også vores vurdering, at de nye arbejdsgange og instruks for den sundhedsfaglige dokumentation endnu ikke er fuldt implementeret.

Fribo Greve har arbejdet med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden, men det er dog vores vurdering, at der fortsat er betydelige mangler inden for de sygeplejefaglige vurderinger og journalføring. Manglerne vurderes fortsat, at have et større omfang, især inden for sygeplejefaglige vurderinger, og journalføringen kræver målrettet arbejde inden målepunkterne kan opfyldes. Samlet set er det vores vurdering, at der fortsat er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Tilsynsrapporten er på nuværende tidspunkt i partshøring.

Ophævet påbud hos Hjemmeplejen Stranden

Den 27. februar 2024 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed et reaktivt tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse. Tilsynet vurderede Større problemer af betydning for patientsikkerheden (3), hvilket medførte et påbud. Den 16. juli 2024 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed igen et reaktivt tilsyn, hvor der blev givet endnu et påbud, fordi dokumentationen var mangelfuld. Den 19. november 2024 fulgte Styrelsen for Patientsikkerhed op på tidligere tilsyn. Administrationen har den 2. december 2024 modtaget tilsynsrapporten på baggrund af reaktivt sundhedsfagligt tilsyn den 19. november 2024 (jf. bilag 7). På baggrund af tilsynet er de to påbud blevet ophævet (jf. bilag 9). Ved tilsynet var der ingen fund, hvorfor der er givet den bedst mulige bedømmelse *Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden (1)*. Tilsynet fandt blandt andet, at opfølgningen på tidligere tilsyn og påbud er noget som drøftes på tværs af hele ældreplejen til fælles læring. Det vil sige, at hjemmeplejens dokumentationspraksis tænkes sammen med sygeplejens og plejecentrenes, så der skabes fælles løsninger. Dette sikrer en rød tråd i dokumentationen på tværs af ældreplejen. Der har desuden været stor anerkendelse for, at hjemmeplejen har arbejdet ud fra forbedringsmetoden (metode til at afprøve, tilpasse og fastholde små forandringer og forbedringer på i plejen).

Påbud hos Fribo Greve

På baggrund af tilsynet den 4. juli 2024 har Styrelsen for Patientsikkerhed behandlingsstedet den 23. august 2024 givet påbud om, at sikre forsvarlig medicinhåndtering, gennemføre systematiske sygeplejefaglige vurderinger samt sikre tilstrækkelig journalføring. Den 28. november 2024 har Styrelsen for Patientsikkerhed fulgt op på tidligere tilsyn. Administrationen har modtaget foreløbig tilsynsrapport, som er i partshøring på tidspunktet for udarbejdelse af sagen til Sundheds- og Omsorgsudvalget. Tilsynet vurderede igen *Større problemer af betydning for patientsikkerheden* (3). Tilsynet bemærker i tilsynsrapporten, at Fribo Greve har arbejdet med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden, men det er tilsynets vurdering, at der fortsat er betydelige mangler inden for de sygeplejefaglige vurderinger og journalføring. Manglerne vurderes fortsat at have et større omfang, især inden for sygeplejefaglige vurderinger, og journalføringen kræver målrettet arbejde inden målepunkterne kan opfyldes.

Tilsyn på Langagergård og Nældebjerg plejecenter (Kompetencecenter for demens)

Da både Langagergård og Nældebjerg har scoret bedst mulige samlede bedømmelse, henstiller Styrelsen for Patientsikkerhed ikke til yderligere handling fra enhedernes side.

Ældretilsyn

Ældretilsynet har til formål at føre tilsyn med kvaliteten af de indsatser, som ydes efter serviceloven på plejeenheder, der omfatter praktisk hjælp, personlig pleje, rehabilitering, madservice og socialpædagogisk støtte. Ældretilsynet udfører ikke tilsyn med autoriserede sundhedspersoner som de sundhedsfaglige tilsyn gør. Tilsynet har blandt andet fokus på om borgerne oplever livskvalitet og selvbestemmelse. Som med de sundhedsfaglige tilsyn, kan et ældretilsyn være planlagt eller reaktivt. I forbindelse med vedtagelse af lov om ældretilsyn, afskaffes det statslige ældretilsyn. I 2024 har Styrelsen for Patientsikkerhed foretaget et reaktivt ældretilsyn med hjemmeplejegruppen Hundige, og et planlagt ældretilsyn med friplejehjemmet Fribo Greve.

I tilsynsrapporten fremgår den samlede vurdering ud fra fire kategorier i forhold til den fornødne kvalitet af den social- og plejefaglige indsats. Kategorierne er: 1) *Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet*, 2) *Mindre problemer med handleplan til at løfte kvaliteten*, 3) *Større problemer med risiko for den fornødne kvalitet* og 4) *Kritiske problemer*. Nedenfor bliver resultaterne for de enkelte tilsyn gennemgået.

Enhed	Samlet bedømmelse	Dato for tilsyn	Bemærkninger
Hjemmeplejen Hundige	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet (2).	12. december 2023	Styrelsen for Patientsikkerhed har den 11. november 2023 modtaget en bekymringshenvendelse fra en pårørende vedrørende de social- og plejefaglige forhold i Hundige hjemmepleje. Tilsynet vurderer overordnet, at der aktuelt er tale om mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet, som plejeenheden vil være i stand til at rette op på ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet.
Friplejehjemmet Fribo Greve	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet (2).	27. august 2024	Vurdering af plejeenheden er, at de mangler tilsynet fandt vedrørende selvbestemmelse, målgrupper og metoder samt dokumentation var få og spredte. Det generelle indtryk af plejeenhedens praksis var, at der blev arbejdet systematisk og struktureret med emner, som samarbejde med pårørende og beboere. Der blev tilkendegivet fra beboere og pårørende at der var en væsentlig forbedring i samarbejdet gennem de sidste måneder.

Lovgrundlag

Styrelsen for Patientsikkerhed har tilsynsansvaret for de institutioner, der leverer indsatser efter lov om sundhed og servicelovens §83-87.

Ny lov om ældretilsyn træder i kraft den 1. juli 2025. Dette medfører, at det statslige ældretilsyn afskaffes.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Sagen sendes i høring i Handicaprådet.

Bilag

Bilag 1. Tilsynsrapport Sundhedsfagligt reaktivt tilsyn Hjemmeplejen Stranden, februar 2024

Bilag 2. Tilsynsrapport Sundhedsfagligt planlagt tilsyn Nældebjerg Kompetencecenter for demens, 2024

Bilag 3. Tilsynsrapport Ældretilsyn reaktivt Hjemmeplejen Hundige, 2024

Bilag 4. Tilsynsrapport Sundhedsfagligt reaktivt tilsyn Fribo Greve, august 2024

Bilag 5. Tilsynsrapport Sundhedsfagligt reaktivt tilsyn Hjemmeplejen Stranden, juli 2024

Bilag 6. Tilsynsrapport Planlagt Sundhedsfagligt tilsyn Langagergård, 2024

Bilag 7. Tilsynsrapport Reaktivt sundhedsfagligt tilsyn Hjemmeplejen Stranden, november 2024

Bilag 8. Tilsynsrapport reaktivt sundhedsfagligt tilsyn Fribo Greve, november 2024

Bilag 9. Ophævelse af påbud af 14. maj og 11. oktober 2024 hos Hjemmeplejen Stranden

Punkt 3: Ydelser leveret på plejecentre og på rehabiliteringscenter Hedebo 2024, uanmeldte tilsyn

24-012104

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om de uanmeldte tilsyn med ydelser leveret på plejecentre og rehabiliteringscentret Hedebo i 2024, som er udført af ekstern leverandør. Tilsynets fund fremlægges, og administrationen anbefaler, at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender udviklingspunkterne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udviklingspunkterne på baggrund af de uanmeldte tilsyn med plejecentre og rehabiliteringscentret Hedebo i 2024 godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om de uanmeldte tilsyn på plejecentrene og rehabiliteringscentret Hedebo i 2024

Greve Kommune har i 2024 anvendt den eksterne leverandør *akkrediteringsraadgiverne.dk* til at udføre de uanmeldte tilsyn på plejecentrene og på rehabiliteringscentret Hedebo. Dette var også tilfældet i 2023, hvorfor resultaterne fra tilsynene kan sammenlignes med resultaterne i 2024.

De uanmeldte tilsyn er udført i overensstemmelse med gældende lovgivning, kommunens tilsynspolitik, kvalitetsstandards og almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Tilsynets temaer er systematiseret efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger om kvalitetsindikatorer i ældreplejen. Tilsynstemaerne er: 1) *Funktionsevne*, 2) *Livskvalitet og tilfredshed*, 3) *Sammenhæng og forudsigelighed*, 4) *Hygiejne: Forebyggelse af smittespredning* og 5) *Opfølgning fra seneste tilsyn*. De uanmeldte tilsyn består af interviews med borgere, pårørende, medarbejdere og ledere samt stikprøver af en række borgerjournaler. Alle tilsyn er afsluttet med en opfølgende dialog og tilbagemelding til den lokale leder. Tilsynsrapporter for de enkelte enheder findes i bilag 1-6.

Samlet vurdering af den leverede personlige pleje og praktiske hjælp på plejecentrene og på rehabiliteringscentret Hedebo

Tilsynets samlede vurdering fremstilles efter en skala, som er inddelt i fem kategorier: *Målene er i meget høj grad opfyldte (1)*, *Målene er i høj grad opfyldte (2)*, *Målene er i middel grad opfyldte (3)*, *Målene er i lav grad opfyldte (4)* og *Kritisable forhold (5)*. De enkelte tilsynsrapporter for hvert plejecenter samt rehabiliteringscentret Hedebo er vedlagt (jf. bilag 1-6). I tabellen sammenlignes de samlede bedømmelser i 2024 med 2023.

Leverandør	2024	2023
Lokalcenter Møllehøj	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Målene er i høj grad opfyldte (2)
Langagergård (drevet af Forenede Care)	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Målene er i høj grad opfyldte (2)
Strandcentret	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Målene er i middel grad opfyldte (3)
Nældebjerg	Målene er i høj grad opfyldte (2)	Målene er i middel grad opfyldte (3)

Rehabiliteringscentret Hedebo	Målene er i høj grad opfyldte (2)	Målene er i høj grad opfyldte (2)
Fribo Greve (drevet af Altiden)	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Målene er i høj grad opfyldte (2)

Tilsynets samlede bedømmelse

Tilsynets overordnede vurdering er, at de kommunale opgaver efter lov om social service §§83 og 86 i vid udstrækning bliver tilrettelagt og udført på en faglig forsvarlig måde, og at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og de kvalitetsstandarder, som kommunalbestyrelsen har besluttet. Kvaliteten af personlig pleje og omsorg samt den praktiske hjælp opleves i vid udstrækning tilfredsstillende af borgerne. Borgerne udtrykker, at de modtager den nødvendige pleje og praktiske hjælp i overensstemmelse med deres behov og ønsker. Medarbejderne har fokus på at udføre opgaverne med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og borgerne fortæller positivt om indsatsen.

Nældebjerg og rehabiliteringscentret Hedebo er begge gået fra *Målene er i middel grad opfyldte (3)* 2023 til *Målene er i høj grad opfyldte (2)* i 2024. Lokalcenter Møllehøj, Langagergård og Fribo Greve er gået fra *Målene er i høj grad opfyldte (2)* i 2023 (2) til *Målene er i middel grad opfyldte (3)* i 2024. Strandcentret har *Målene er i middel grad opfyldt*, som er samme bedømmelse i 2023 og i 2024. Tilsynets fund i 2023 og 2024 peger på flere af de samme ting, der blandt andet omhandler mangelfuld og tidstro dokumentation. I tidligere år har dokumentation også været en udfordring. Samme tendens ses i landets øvrige kommuner. Den nye ældrereform har blandt andet til formål at gøre dokumentationen enklere ved indførsel af ældreloven. Forenklingen sker gennem overgang fra over 100 enkeltindsatser til få pleje- og omsorgsforløb, og en samtidig forenkling af FS3 (Fælles Sprog 3, dokumentationsmetode). Overgangen vil gøre det lettere for medarbejderne at dokumentere korrekt for ældrelovsydelser. Der vil fortsat være krav om sundhedsfaglig dokumentation, så det bliver et fokus i kvalitetsarbejdet i administrationen. Udvikling og udbredelse af faste teams kobles sammen med kvalitetsarbejdet, fordi medarbejdere med forskellige fagligheder kommer til at arbejde tættere sammen, og de kan således støtte hinanden i fx dokumentation.

Tværgående udviklingspunkter og anbefalinger

Lokale udviklingspunkter fremgår af de individuelle tilsynsrapporter (jf. bilag 1-6). Tilsynet sammenfatter i årsrapporterne en række tværgående udviklingspunkter og anbefalinger (jf. bilag 7).

De tværgående udviklingspunkter, som tilsynet finder:

A: At borgere med særligt kostbehov kan tilbydes den rette indsats

Flere plejecentre har som udviklingspunkter, at sikre korrekte oplysninger om beboers kost til medarbejderne. Hvis oplysningerne ikke er fyldestgørende, indebærer det en risiko for, at beboer ikke sikres den kost, som ernæringsmæssigt passer til deres situation. Det fremstår som journaliseringsproblem ved ændringer i borgers helbreds tilstande, hvor de sundhedsfaglige beslutninger har indflydelse på oplysninger, som indskrives i døgnrytmeplanerne (ernæringsproblemer, mobilitet, hudplejeproblemer).

B: Det skriftlige arbejdsgrundlag

Det skriftlige arbejdsgrundlag ved fælles borgerforløb med fx sygeplejersker og/eller terapeuter skal forbedres. Det drejer sig om oplysninger vedrører helbredsproblemer, hvor de sundhedsfaglige beslutninger har betydning for medarbejderens udførelse af den personlige pleje.

C: At tøjvask lever op til hygiejniske retningslinjer

Centrene har delvist indført faste rutiner og egenkontrolskemaer for ugentlig kogevaske på tom maske og aftørring af vaskemaskinens gummilister med videre. Tilsynet anbefaler fælles retningslinjer for tværs af plejecentre, så praksis bliver i overensstemmelse med nationale infektionshygiejniske retningslinjer (NIR).

Lovgrundlag

Jævnfør § 151 i lov om service er kommunerne forpligtet til at føre tilsyn med leveringen af plejeydelser efter servicelovens §83 vedrørende praktisk hjælp og madservice.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Sagen sendes i høring i Handicaprådet og Greve Seniorråd.

Bilag

Bilag 1. Tilsynsrapport Altiden Fribo Greve Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 2. Tilsynsrapport Hedebo og Dahliahuset Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 3. Tilsynsrapport Nældebjerg Plejecenter Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 4. Tilsynsrapport Lokalcentret Møllehøj Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 5. Tilsynsrapport Langagergård Plejecenter Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 6. Tilsynsrapport Strandcentret Plejecenter Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 7. Årsrapport Plejeboliger og Rehabiliteringscentret Hedebo Uanmeldte kommunale tilsyn 2024

Punkt 4: Ydelser i hjemmeplejen 2024, uanmeldte tilsyn

24-012104

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om de uanmeldte tilsyn med ydelser leveret i hjemmeplejen i 2024, som er udført af en ekstern leverandør. Derudover fremlægges resultaterne fra uanmeldte tilsyn af leverandører af indkøb, tøjvask og madservice, som er udført af administrationen. Tilsynets fund fremlægges, og administrationen anbefaler at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender udviklingspunkterne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udviklingspunkterne på baggrund af de uanmeldte tilsyn i 2024 med leverandører af hjemmepleje samt for tøjvask, indkøb og madservice godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om de uanmeldte tilsyn i hjemmeplejen i 2024

Greve Kommune har i 2024 anvendt den eksterne leverandør *akkrediteringsraadgiverne.dk* til at udføre de uanmeldte tilsyn i hjemmeplejen. Akkrediteringsraadgiverne.dk har også udført tilsyn med Greve Kommunes leverandører af hjemmepleje i 2023, hvorfor tilsynsresultaterne kan sammenlignes. De uanmeldte tilsyn er udført i overensstemmelse med gældende lovgivning, kommunens tilsynspolitik, kvalitetsstandarder og almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Når lov om ældretilsyn træder i kraft den 1. januar 2025 skal kommunerne ikke længere gennemføre uanmeldte tilsyn. I stedet indføres et tværkommunalt ældretilsyn, som forankres i et mindre antal kommuner.

Tilsynets temaer er systematiseret efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger om kvalitetsindikatorer i ældreplejen. Tilsynstemaerne er: 1) *Funktionsevne*, 2) *Livskvalitet og tilfredshed*, 3) *Sammenhæng og forudsigelighed*, 4) *Hygiejne: Forebyggelse af smittespredning* og 5) *Opfølgning fra seneste tilsyn*. De uanmeldte tilsyn i hjemmeplejen består af interviews med borgere, pårørende, medarbejdere og ledere samt stikprøver af en række borgerjournaler. Alle tilsyn er afsluttet med en opfølgende dialog og tilbagemelding til den lokale leder.

Samlet vurdering af den leverede personlige pleje og praktiske hjælp i hjemmeplejen
Tilsynets samlede vurdering fremstilles efter en skala, som er inddelt i fem kategorier: *Målene er i meget høj grad opfyldte (1)*, *Målene er i høj grad opfyldte (2)*, *Målene er i middel grad opfyldte (3)*, *Målene er i lav grad opfyldte (4)* og *Kritisable forhold (5)*. De enkelte tilsynsrapporter for hver hjemmeplejeenhed er vedlagt (jf. bilag 1-7).

Leverandør	2024	2023
Karlsunde Landsby	Målene er i lav grad opfyldte (4)*	Målene er i middel grad opfyldte (3)
Tune	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Målene er i middel grad opfyldte (3)
Hundige	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Målene er i middel grad opfyldte (3)
Greve	Målene er i middel grad opfyldte (3)	Målene er i høj grad opfyldte (2)

Stranden Syd	Målene er i høj grad opfyldte (2)	Målene er i høj grad opfyldte (2)
Kvik Vikar (privat)	Målene er i meget høj grad opfyldte (1)	Målene er i høj grad opfyldte (2)
DFS Plus (privat)	Målene er i høj grad opfyldte (2)	Intet tilsyn foretaget, da leverandøren er ny i Greve Kommune.

**Fokuseret genbesøg er anbefalet. Administrationen har godkendt genbesøg af tilsynsførende. Tilsyn gennemføres primo 2025*

Tilsynets samlede bedømmelse

Tilsynets overordnede vurdering, er, at de kommunale opgaver efter lov om social service §83 tilrettelægges af leverandørerne, så de bedst muligt bliver udført på en faglig forsvarlig måde for at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og den kvalitetsstandard, kommunalbestyrelsen har besluttet. Karlslunde Landsby er gået fra *Målene er i middel grad opfyldte (3)* til *Målene er i lav grad opfyldte (4)*. Der foretages et fokuseret tilsyn af enheden primo 2025. Tune og Hundige bedømmes begge med *Målene er i middel grad opfyldte (3)*, som er den samme bedømmelse som i 2023. Greve går fra *Målene er i høj grad opfyldte (2)* i 2023 til *Målene er i middel grad opfyldte (3)*. Stranden Syd opnår samme bedømmelse i 2024 sammenlignet med 2023 med *Målene er i høj grad opfyldte (2)*. Kvik Vikar går fra *Målene er i høj grad opfyldte (2)* til bedst mulige bedømmelse *Målene er i meget høj grad opfyldte (1)*. Ny leverandør DFS Plus får næstbedste bedømmelse *Målene er i høj grad opfyldte (2)*.

Tilsynets fund i 2023 og 2024 for de kommunale leverandører peger på flere af de samme ting, der blandt andet omhandler mangelfuld og tidstro dokumentation. I tidligere år har dokumentation også været en udfordring. Samme tendens ses i landets øvrige kommuner. Den nye ældrereform har blandt andet til formål at gøre dokumentationen enklere ved indførsel af ældreloven. Forenklingen sker gennem overgang fra over 100 enkeltindsatser til få pleje- og omsorgsforløb, og en samtidig forenkling af FS3 (Fælles Sprog 3, dokumentationsmetode). Overgangen vil gøre det lettere for medarbejderne at dokumentere korrekt for ældrelovsydelser. Der vil fortsat være krav om sundhedsfaglig dokumentation, så det bliver et fokus i kvalitetsarbejdet i administrationen. Udvikling og udbredelse af faste teams kobles sammen med kvalitetsarbejdet, fordi medarbejdere med forskellige fagligheder kommer til at arbejde tættere sammen, og de kan således støtte hinanden i fx dokumentation.

Udviklingspunkter og anbefalinger

Der ses tværgående udviklingspunkter i årsrapporten (jf. bilag 8), som er sammenfaldende med udviklingspunkterne i 2023.

A. Korterevarende, tidsafgrænsede forløb ift. §83a

Udviklingspunkt: En målrettet tidsafgrænset indsats forudsætter klar handleanvisende formidling om aktuelle delmål til medarbejderne. Der ses udfordringer med ansvars- og opgavefordelingen.

Tilsynet anbefaler, at 1) udvikle flerfaglige arbejdsgange og/eller kompetenceudvikling, som fra opstart kan tage udgangspunkt i individuelle mål og sikre et koordineret forløb, 2) at medarbejdere har de fornødne kompetencer, og at også afløsere/vikarer har let adgang til handleanvisende og konkrete oplysninger om borgeren, og 3) medtage rehabiliteringsforløbene i journalaudit ift. udvalgte indikatorer fx om der er delmål og sammenhæng til døgnrytmeplan/observation eller lignende.

B. At borgere med særligt kostbehov kan tilbydes den rette indsats

Udviklingspunkt: Ydelsen *vejning* sker i samarbejde med sygeplejen, men borgerne er afhængig af, at arbejdsgangene for tidlig opsporing og medarbejdernes fokus/kompetencer i tilstrækkelig grad støtter faglig refleksion og videreformidling af observationer til sundhedsfaglig stillingtagen.

Tilsynet anbefaler: 1) støtte faglig refleksion/undervise i ernæringens betydning for selvhjulpethed, 2) styrke arbejdsprocesserne for tidlig opsporing og videreformidling til sundhedsfaglig vurdering, 3) dagligt have opmærksomhed på risikoborgere inden borgerbesøg og ved opfølgning, og 4) inkludere emnet i plejeenhedernes kvalitetsmonitorering.

C. Samarbejdsflade til terapeuter om fælles borgerforløb

Udviklingspunkt: Der ses ikke tværgående arbejdsprocesser, som sikrer, at medarbejderne kender til, hvorvidt borger har et træningsforløb og følger op på, om indsatsen ved den personlige pleje og praktiske hjælp er i overensstemmelse med borgers opnåede potentiale og er beskrevet handlingsanvisende i døgnrytmeplanen.

Tilsynet anbefaler: 1) at kontaktpersoner styrker deres viden om, hvorvidt borgerne har/har haft et træningsforløb og sikrer en evt. justering af døgnrytmeplanerne, 2) at efterlyse viden om borgers potentiale for funktionsevne og derved mål for indsatsen, og 3) at øge refleksionen ved borgere, som er svækket af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse og afdække mulighed for visitation til § 86.

D. Det skriftlige arbejdsgrundlag

Udviklingspunkt: Arbejdsprocesserne ses fortsat usikre ift. at vurderinger og beslutninger skal nå ud til front-medarbejderne, som skal udmønte indsatserne i hverdagen. Det afspejler sig i døgnrytmeplanernes kvalitet og uoverensstemmende oplysninger i tilstande, observationer og generelle oplysninger. Det medfører en risiko for, at der arbejdes ud fra ikke-tidstro data.

Tilsynet anbefaler: 1) fælles forståelse for opgave- og ansvarsfordeling for opdatering af døgnrytmeplaner mv., 2) konsekvensrette relevante steder i omsorgssystemet, når beslutninger tages – herunder døgnrytmeplaner, 3) at sikre den fornødne videndeling med visitator, sygeplejersker og terapeuter, og 4) følge op med mini-journalaudit som evaluering.

E. Kvalitetsudvikling: Målopfyldelse fra seneste tilsyn

Udviklingspunkt: Stikprøver viser generelt ikke-opdaterede oplysninger ift. borgernes aktuelle tilstande fx uoverensstemmelse mellem borgers funktionsevnetilstand og ydelser samt forkerte oplysninger om sygehusindlæggelse.

Tilsynet anbefaler: 1) Hjemmeplejen styrker arbejdsgangen for at informere visitator løbende ved ændringer i borgers tilstande, 2) evaluere fx ved at hjemmeplejen, fx kontaktpersonen, gennemgår funktionsevnetilstandene med aftalt interval og videregiver evt. ændringsbehov til visitationen.

Derudover ses lokale udviklingspunkter, som er beskrevet i de individuelle tilsynsrapporter (jf. bilag 1-7).

Om tilsyn med leverandører af tøjvask, indkøb og madservice i 2024

Administrationen har i 2024 selv udført de uanmeldte tilsyn med de eksterne leverandører af tøjvask, indkøbsordning og madservice. Administrationen baserer deres samlede vurdering af leverandørerne på baggrund af ni forskellige temaer, som blandt andet omfatter kvaliteten af ydelsen, tilfredshed, levering, service og kommunikation mellem borger og leverandør. Hvert tema bedømmes efter en skala, som er inddelt i fire kategorier: *Godkendt* (1), *Godkendt med få bemærkninger* (2), *Godkendt med mangler* (3) og *Kritisable forhold* (4). Tilsynets samlede vurderinger af leverandørerne i 2024, og til sammenligning 2023 følger af nedenstående tabel.

Område (service)	Leverandør	Samlet vurdering i 2024	Samlet vurdering i 2023
Madservice	Det Danske Madhus	Godkendt (1)	Godkendt (1)
Tøjvask	Trasbo	Godkendt (1)	Godkendt (1)
Tøjvask	Ellis	Godkendt (1)	Godkendt (1)
Indkøbsordning	Intervare	Godkendt (1)	Godkendt (1)

Tilsynets samlede bedømmelser

Alle leverandører får i 2024 den bedst mulige bedømmelse, som de også gjorde ved tilsynet i 2023. Der er generelt en høj tilfredshed med de leverede ydelser hos borgerne. Administrationen har foretaget en stikprøve svarerne til 10 % af borgerne, som modtager en eller flere ydelser fra leverandørerne. Stikprøven består af borgerinterviews via telefon. Tilsynets overordnede bemærkninger til den samlede bedømmelse af leverandøren kan ses i bilag 9. Grundet ressourcer i administrationen er der ikke udarbejdet tilsynsrapporter for hver enkelt leverandør.

Lovgrundlag

Jævnfør § 151 i lov om service er kommunerne forpligtet til at føre tilsyn med leveringen af plejeydelser efter servicelovens §83 vedrørende praktisk hjælp og madservice.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Sagen sendes i høring i Handicaprådet og Greve Seniorråd.

Bilag

Bilag 1. Tilsynsrapport Kvik Vikar Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 2. Tilsynsrapport Fritvalgsleverandør DFS Plus Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 3. Tilsynsrapport Hjemmeplejen Tune Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 4. Tilsynsrapport Hjemmeplejen Stranden Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 5. Tilsynsrapport Hjemmeplejen Landsbyen Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 6. Tilsynsrapport Hjemmeplejen Hundige Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 7. Tilsynsrapport Hjemmeplejen Greve Uanmeldt kommunalt tilsyn 2024

Bilag 8. Årsrapport Hjemmeplejeleverandører Uanmeldte kommunale tilsyn 2024

Bilag 9. Tilsynsresultater for leverandører af indkøbsordning, tøjvask og madservice 2024

Punkt 5: Greve Seniorråd 2025, model og tidspunkt for valg - godkendelse

24-012104

Beslutning

Anbefales.

Udvalget takker for høringsvaret, som tages til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet skal godkende model og tidspunkt for, hvordan og hvornår valg til Greve Seniorråd i 2025 skal afholdes. Greve Seniorråd har på et møde den 15. november 2024 ønsket at valget afholdes som en kombineret digital- og fremmødevalg. Derudover ønsker Greve Seniorråd, at valget afholdes samme dag som kommunal- og regionsrådsvalget den 18. november 2025. Når Byrådet har godkendt valg af model og tidspunkt for afholdelse af valg til Greve Seniorråd i 2025, vil administrationen i samarbejde med Greve Seniorråd planlægge afviklingen af valget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at model og tidspunkt for afholdelse af valg til Greve Seniorråd i 2025 godkendes.

Sagsbeskrivelse

Om valg til ældre- og seniorråd

Ifølge retssikkerhedslovens §32 skal Byrådet sørge for, at der afholdes valg til ældrerådet (som må kaldes seniorrådet) mindst hver fjerde år. Byrådet skal i samarbejde med ældrerådet fastsætte reglerne for, hvordan valget skal afholdes. Borgere over 60 år er valgberettiget og har mulighed for at stille op som kandidat.

Greve Seniorråds anbefaling

På mødet den 15. november 2024 behandlede Greve Seniorråd (pkt. 5) indstilling til Byrådet omkring valg til Greve Seniorråd i 2025. Greve Seniorråd ønsker, at valget afvikles som kombination af digitalvalg og fremmødevalg på samme dag som kommunal- og regionsrådsvalget uden mulighed for brevstemme. Valget ønskes afholdt den 18. november 2025. En undersøgelse foretaget af Danske Ældreråd viser, at fremmødevalg giver en markant højere stemmeprocent sammenlignet med både brevvalg og digitalvalg.

Greve Seniorråd har modtaget et tilbud fra en valgleverandør, som kan levere en valgløsning, der kan kombinere digitalvalg og fremmødevalg. Valgløsningen koster ca. 162.000 kr. og holder sig derfor indenfor budgettet til afholdelse af valg.

Greve Seniorråd ønsker derudover at fravælge muligheden for, at borgere kan afgive deres stemme med fysisk brevstemme. Begrundelsen for fravalg af brevstemmer er, at modulet særskilt koster cirka 38.000 kr., og ved seneste valg til Greve Seniorråd i 2021 modtog Greve Kommune 270 brevstemmer ud af i alt 4.049 stemmer. Det forventes at antallet af indkomne brevstemmer vil være lavere i 2025, da borgerne i mellemtiden er blevet mere digitale. Derfor vurderes det at være forholdsmæssigt dyrt pr. stemme, og derfor ønskes ikke muligheden for brevstemmer.

Frivillige hjælpere til på valgdagen

Valgbestyrelse

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Tabel 1 **2025 (i kr.)**

Budgettet til øvrig drift er på 86.471 kr. Midlerne skal dække udgifter til fx at deltage i den årlige ældrekonference på Nyborg Strand, mødediæter, befordringsgodtgørelse m.v. Herudover kan Greve Seniorråd anvende noget af budgettet til øvrig drift til afvikling af valg til Greve Seniorråd i 2025.

I 2024 har Greve Seniorråd haft 77.000 kr. til øvrig drift. Administration vurderer, at budget i 2025 til øvrig drift er dækkende for de forventede udgifter.

Høring

Sagen skal sendes i høring hos Handicaprådet.

Bilag

Bilag 1. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget 06.01.2025

Punkt 6: Kvalitetsstandard for plejebolig

24-012104

Beslutning

Anbefales.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet skal godkende kvalitetsstandard for plejebolig. Kvalitetsstandarden beskriver den hjælp, som borgerne kan forvente, når de bor i en plejebolig på et plejecenter i Greve Kommune. På grund af forventet vedtagelse af ny ældrelov, som træder i kraft den 1. juli 2025, indstiller administrationen, at kvalitetsstandard for plejebolig gælder frem til og med 30. juni 2025. Det skyldes, at den nye ældrelov lægger op til, at kvalitetsstandarden afskaffes i den nuværende form. Når kvalitetsstandarden for plejebolig er godkendt, bliver den offentliggjort, og administrationen vil efter politisk godkendelse visiterer på baggrund af den.

Indstilling

Administrationen indstiller, at kvalitetsstandard for plejebolig godkendes.

Sagsbeskrivelse

Ny ældrelov og udfasning af kvalitetsstandarden

Den 18. april 2024 blev en ny ældrereform besluttet af Regeringen og aftalepartierne. Ældrereformen består af en række initiativer. Et af initiativerne i ældrereformen er blandt andet en omfattende afbureaukratisering og reduktion af dokumentationsbyrden i kommunerne. Det betyder, at krav om årligt fastsatte kvalitetsstandarden afskaffes.

Overgang fra kvalitetsstandarden til omsorgsforløb

Jævnfør udkast til ny ældrelov § 9, skal hver kommune etablere få sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, for at leve op til det nye krav om helhedspleje og borgernær visitation. Der skal på den baggrund udarbejdes nye omsorgsforløb, som erstatter enkeltindsatser, der eksisterer i de nuværende kvalitetsstandarden i Greve Kommune. Det er Byrådet, der fastsætter rammerne for organisering og tilrettelæggelse af omsorgsforløbene. Arbejdet med dette vil foregå i foråret 2025, idet ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025. Det betyder, at nye borgere skal visiteres efter pleje- og omsorgsforløb. Oplysninger om pleje- og omsorgsforløb skal være tilgængelige for borgerne i form af en generel borgerrettet og lettilgængelig serviceinformation om, hvilken hjælp borgeren kan forvente at få i den pågældende kommune. Informationen kan blandt andet ske i form af oplysninger på kommunens hjemmeside.

Om kvalitetsstandard for plejebolig

Kvalitetsstandarden for plejebolig beskriver alle de indsatser, der kan bevilges til borgere, som bor i en plejebolig. Det er således indsatser, som ydes på et plejecenter.

Ændringer i kvalitetsstandard for plejebolig

Grundet afskaffelse af kvalitetsstandarden, når ældreloven træder i kraft fra den 1. juli 2025, har administrationen kun foretaget ændringer af årstallet fra 2024 til 2025 (jf. bilag 1). Administrationen anbefaler, at kvalitetsstandard for plejebolig godkendes til og med 30. juni 2025.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarden for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter serviceloven om, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt skal udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83a og 86.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser. Kvalitetsstandard for plejebolig er udarbejdet med udgangspunkt i budget 2025 – 2028.

Høring

Sagen sendes i høring i Handicaprådet og Greve Seniorråd.

Kommunikation

Når kvalitetsstandarden for plejebolig er godkendt, bliver den offentliggjort på Greve Kommunes hjemmeside.

Tidsplan

Kvalitetsstandard for plejebolig 2025 er gældende fra politisk godkendelse.

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandard for plejebolig 2025

Punkt 7: Årshjul for oplæg i 2025

24-012104

Beslutning

Godkendt med bemærkning om, at udvalget ønsker at holde møde med Greve Seniorråd sammen med formanden to gange årligt, så det bliver i den første halve time af udvalgsrådet, alternativt, at der afsættes en halv time før udvalgsrådet.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal godkende årshjulet for oplæg i 2025. Administrationen foreslår en række emner til oplæg, og udvalget har mulighed for at tilføje yderligere oplæg. Når udvalget har drøftet og godkendt årshjul for oplæg, indarbejder administrationen oplæggene i Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender for 2025.

Indstilling

Administrationen indstiller, at årshjul for oplæg i 2025 godkendes.

Sagsbeskrivelse

I 2024 har Sundheds- og Omsorgsudvalget afholdt en række temamøder med forskellige emner. Administrationen foreslår, at Sundheds- og Omsorgsudvalget har følgende oplæg på dagsorden i løbet af 2025. Derudover kan Sundheds- og Omsorgsudvalget tilføje yderligere oplæg, hvis det ønskes:

Dato for møde	Oplæg	Beskrivelse
3. februar	Ældrereform herunder ældrelov	Implementering af ældrereformens initiativer og lovgivninger.
24. marts	Nye pleje- og omsorgsforløb	Præsentation af arbejdet med pleje- og omsorgsforløb, inden politisk godkendelsesproces.
3. juni	Faste teams	Implementering af faste teams.
12. august	Sundhedsreform	Sundhedsråd, opgaveflytning og økonomi som følge af sundhedsreformen.
8. september	Møde med plejecenterlederne	Årligt møde med plejecenterlederne, som fortæller om aktuelt fra deres plejecenter samt udfordringer og udviklingstendenser.
7. oktober	Fremtidens forebyggelse	På baggrund af KLs udspil om Fremtidens forebyggelse og kommende folkesundhedslov.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Punkt 8: Udbud af madservice - beslutning

24-010873

Beslutning

Ad 1-4 anbefales ikke med bemærkning om, at Greve Kommune gennemfører eget udbud med eksisterende kriterier. Udvalget beder om en sag, som beskriver muligheder for fritvalgsordningen og herunder fritvalgsbevis i forbindelse med madservice med udbringning.

Greve Seniorrådets bemærkninger blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Greve Kommune skal ifølge lov om social service tilbyde mulighed for frit valg for borgere i eget hjem, som er visiteret til madservice. Greve Kommune har kontrakt med Det Danske Madhus, der er leverandør af madservice. Kontrakten udløber den 31. januar 2026 og opgaven skal derfor i udbud i 2025. Ringsted Kommune har kontaktet administrationen med forespørgsel om at indgå i et fælles udbud, da det forventelig vil give bedre priser og spare administrative ressourcer i kommunerne. Byrådet skal beslutte, om udbud af madservice skal gennemføres selvstændigt af Greve Kommune eller i et fælles udbud med Ringsted Kommune og eventuelt flere kommuner. Et fælles udbud vil kræve, at bestemmelser i delegationsplanen afviges.

Supplerende sagsfremstilling

Byrådet besluttede på deres møde den 11. december 2024 (pkt. 20) at sende sagen tilbage til fornyet behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget. Sundheds- og Omsorgsudvalget skal behandle sagen igen.

Indstilling

Administrationen indstiller,

- 1. at det godkendes, at Greve Kommune sammen med Ringsted Kommune gennemfører udbud af madservice i 1. halvår 2025,*
- 2. at det godkendes at afvige fra bestemmelser i delegationsplanen om politisk godkendelse af udbudsmaterialet,*
- 3. at det godkendes at gennemføre haring af udbudsmaterialet,*
- 4. at det godkendes, at deltagelse i Ringsted Kommunes udbud kan afslås, hvis indholdet i materialet ikke vurderes dækkende for Greve Kommunes krav til madservice.*

Sagsbeskrivelse

Nuværende kontrakt

Kontrakten med Det Danske Madhus blev indgået med driftsstart den 1. januar 2020. Kontrakten er gældende i fire år (til og med 31. december 2023) med mulighed for forlængelse i to gange 12 måneder. Begge forlængelser er benyttet, så kontrakten endeligt udløber 31. januar 2026. Udløbsdatoen er rykket en måned for at undgå et eventuelt skift af leverandør i december måned og hen over nytår.

Greve Kommune er jf. serviceloven §91 underlagt en forpligtelse til at tilbyde borgerne frit valg mellem to eller flere leverandører af madservice. Denne forpligtelse har Greve Kommune hidtil efterkommet ved kontrakt med en privat leverandør samt ved at tilbyde "frit valgs bevis". Med "frit valgs beviset" vælger borgeren selv en leverandør til levering af madservice. Den selvvalgte leverandør skal leve op til kommunens kvalitetsstandard for madservice.

Ny kontrakt

En ny kontrakt skal indgås ved gennemførelse af et udbud, der er en ressourcekrævende proces for administrationen. Udbuddet er planlagt gennemført i 2. og 3. kvartal 2025. Administrationen er blevet kontaktet af Ringsted Kommune, der står i samme situation og skal gennemføre udbud i 1. halvår 2025.

Ringsted Kommune er interesseret i at gennemføre et fælles udbud med andre kommuner i regi af FUSÅ (Fællesudbud Sjælland) for at få volumen (flere borgere) i aftalen. Jo flere borgere, der får leveret mad, jo bedre priser. Det kommer også borgerne til gavn, da egenbetalingen dermed kan blive lavere. Et fælles udbud vil ligeledes minimere de administrative ressourcer, hver kommune skal bruge på at gennemføre eget udbud på et område, hvor der kun er to kendte leverandere.

Ringsted Kommune er, udover Greve Kommune, i dialog med Odsherred, Sorø, og Kalundborg Kommune om at indgå i udbuddet. Alle kommunerne er med i indkøbsfællesskabet FUS.

Administrationen indstiller, at Greve Kommune tilslutter sig det udbud, som Ringsted Kommune gennemfører i 1. halvår 2025.

Kravspecifikation til udbuddet

Jåvnfør Greve Kommunes delegationsplan skal Byrådet godkende materiale til udbud (udbudsbetingelser og kravspecifikation), der vedrører tjenesteydelser rettet mod borgerne (for eksempel madservice). I forbindelse med Greve Kommunes gennemførelse af det seneste udbud på området, blev kravspecifikation og udbudsbetingelser godkendt af Byrådet. Af kravspecifikationen fremgår bl.a. krav til antal ugentlige leveringer og pakning af maden, brug af råvarer, til madtyper der kan leveres, til personalet og biler mm. (se bilag 1).

Det politisk besluttede serviceniveau for madservice i Greve Kommune er jf. kvalitetsstandard:

â€ Maden bliver leveret to gange om ugen på faste tidspunkter indenfor et interval på to timer.

Telefonisk vejledning om måltidet ved leverandere.

Valgmulighed mellem 2 hovedretter og med selvstændig mulighed for til/fravalg af baret (forret/dessert)â€.

Delegationsplan

Til inspiration har Ringsted Kommune modtaget Greve Kommunes tidligere politisk godkendte kravspecifikation for madservice til udarbejdelse af kravspecifikation til det påtænkte udbud. Hvis Byrådet godkender, at Greve Kommune tilslutter sig Ringsted Kommunes udbud, er det tidsmæssigt ikke muligt at få kravspecifikation og udbudsbetingelser politisk godkendt af Byrådet jf. afsnittet om tidsplan.

Greve Kommune vil deltage i evalueringen af de modtagne tilbud og godkendelse af leverandere vil blive sendt til politisk beslutning i Byrådet.

Administrationen indstiller, at der afviges fra delegationsplanen i forhold til politisk godkendelse af kravspecifikation og udbudsbetingelser. Administrationen indstiller ligeledes, at administrationen foretager hâring af det fremsendte materiale og sikrer, at materialet er dâkkende for Greve Kommunes serviceniveau og de âvrige krav, der tidligere er stillet til madservice.

Hvis administrationen vurderer, at materialet ikke er dâkkende for Greve Kommunes ânsker til levering af madservice, indstilles det, at administrationen kan sige nej tak til at tilslutte sig Ringsted Kommunes udbud.

Greve Kommune vil herefter selv gennemføre udbud af madservice.

Lovgrundlag

Lov om social service â§83 (madordning) og â§91 (frit valg), Tilbudsloven og Udbudsdirektivet.

Åkonomiske konsekvenser

I Greve Kommunes nuværende kontrakt var priserne låst fast de første 4 år. Leverandere har derfor kun kunne hâve priserne i 2024 og forventes at varsle prisstigninger for 2025. Forventningen er derfor, at udbuddet vil medføre

højere priser end de nuværende priser, bl.a. grundet de generelle prisstigninger i samfundet de seneste år.

Der er egenbetaling på madservice. 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 er det 61 kr. Hvis prisen på en hovedret er 58 kr., betaler borgerne selv det fulde beløb, b. Hvis prisen på en hovedret er 64 kr., betaler borgerne de 61 kr. og Greve Kommune 3 kr. Å

Greve Kommunes budget til madservice i 2024 er jf. nedenfor:

Madservice	Budget
Greve Kommune	4.872.002
Egenbetaling borgere	-4.764.889
Greve Kommune, netto	107.113

Greve Kommune giver i 2024 et tilskud til madservice på 107.113 kr.

I 2024 er der set en stigning i antallet af borgere, der er visiteret til madservice - fra 186 borgere i januar måned til 197 borgere i oktober måned.

Kommunikation

Udbuddet offentliggøres på EU Supply.

Tidsplan

Aktivitet	Forventet dato
Ringsted Kommune gennemfører markedsdialog.	22. oktober 2024
Ringsted Kommune sender materialet til høring hos de interesserede kommuner.	Uge 45-47, 2024
Kommunerne kommer med bemærkninger til materialet samt svar på, om de vil deltage i et fælles udbud. Data om kommunen medsendes i givet fald.	Uge 47, 2024
Udbuddet offentliggøres	December 2024 “ januar 2025
Evaluering, herunder smagsprøvnings af maden	Februar 2025
Politisk godkendelse af leverandør(er) i den enkelte kommune	April 2025
Indgåelse af kontrakter	Maj 2025

Høring

Sagen sendes i høring i Handicaprådet og Greve Seniorråd.

Sagens forløb

18/11/2024 Sundheds- og Omsorgsudvalget

Ad 1-4.

Anbefales.

Charlotte Levin (S), John T. Olsen (S) og Liselott Blixt (UP) undlod at tage stilling.

Å

27/11/2024 Åkonomiudvalget

Åkonomiudvalget anbefaler overfor Byrådet at godkende Sundheds- og Omsorgsudvalgets indstilling. Å Å

Liselott Blixt (UP) og Mehmet Zeki Dogru (Å) undlod at tage stilling.

Afbud: Bjarke Abel

11/12/2024 Byråds 2022-2025

Dorthe Bågh Madsen deltog som stedfortræder.

1-4 Ikke godkendt. Sagen sendes tilbage til fornyet behandling i fagudvalg.

Afbud: Kenneth Jerkel

Bilag

Bilag 1 Kravspecifikation madservice med udbringning 2019

Bilag 2. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget 18.11.2024

Bilag 3. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget 06.01.2025

Punkt 9: Budgetopfølgning 3 (2024) - Sundheds- og Omsorgsudvalget

23-013406

Beslutning

Sagen blev taget til efterretning.

Greve Seniorråds bemærkninger blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

I denne sag orienteres fagudvalget om indholdet i budgetopfølgning 3 2024 inden for eget udvalgsområde. Budgetopfølgning 3 2024 blev behandlet i Byrådet den 11. december 2024 (pkt. 14).

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Denne sag skal ses i sammenhæng med den samlede budgetopfølgning 3 2024, som er udarbejdet pr. 30. september 2024 og er behandlet i Byrådet den 11. december 2024 (pkt. 14).

Det korrigerede budget på drift for Sundheds- og Omsorgsudvalget var pr. 30. oktober 2024 på 806,8 mio. kr., hvoraf 578,6 mio. kr. ligger inden for servicerammen.

Afvigelser på udvalgets område gennemgås nedenfor.

Områder under Sundheds- og Omsorgsudvalget

Samlet set forventes der inden for udvalgets område et mindreforbrug på -6,1 mio.kr.

Drift inden for servicerammen

Inden for servicerammen på drift forventes mindreforbrug på -2,6 mio. kr. De væsentligste afvigelser er følgende:

- *Plejecentre:* 5,7 mio. kr. (merforbrug). Hjemmeplejen har haft øget bemanning som følge af en forventet vækst i visiterede timer. Væksten er udeblevet og bemanningen overstiger som konsekvens budgettildelingen.
- *Begravelseshjælp, flexhandicap og lægekørsel:* -2,8 mio. kr. (mindreforbrug). Primært mindreforbrug på borgerrettet kørsel.
- *Private leverandører:* -0,9 mio. kr. (mindreforbrug).
- *Friplejeboliger:* -2,7 mio. kr. (mindreforbrug). Der er fortsat tomgang på Fribo Greve og færre beboere end forventet.
- *Langagergård:* -2,1 mio. kr. (mindreforbrug). Der har været færre beboere end budgetlagt.
- *Privatantaget hjælp:* 2,4 mio. kr. (merforbrug).
- *Vederlagsfri fysioterapi:* -2,2 mio. kr. (mindreforbrug). Færre henvisninger.

Drift uden for servicerammen

De væsentligste afvigelser uden for servicerammen er en merindtægt på kommunal medfinansiering på -1,5 mio. kr., mindre forventet huslejetab på -0,2 mio. kr. og refusioner på særligt dyre enkeltsager på -1,8 mio. kr.

Alle afvigelser inden for udvalgets område kan ses i bilag 1.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen selvstændige økonomiske konsekvenser. Bevillinger blev givet ifm. bevillingssagen til budgetopfølgning 3, som blev behandlet af Byrådet den 11. december 2024 (pkt. 14).

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Bilag

Bilag 1. Afvigelser på drift - Sundheds- og Omsorgsudvalget

Bilag 2. Greve Seniorråds kommentering af dagsorden til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget 06.01.2025

Punkt 10: Opfølgning på hjemløsetællingen 2024

24-011474

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sagen giver svar på Sundheds- og Omsorgsudvalgets opfølgende spørgsmål ved behandlingen af sagen om Hjemløsetælling 2024 på udvalgets seneste møde den 18. november 2024.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandlede på udvalgsmødet den 18. november 2024 (pkt. 16) sagen om den nationale hjemløsetælling i uge 6/2024, herunder også resultatet af hjemløsetællingen i Greve Kommune. Udvalget tog orienteringen til efterretning med bemærkning om, at udvalget ønsker en sag om, hvad Greve Kommune gør for hjemløse i akutte situationer fx ved ekstremt vejr.

Hjemløsetællingen i Greve Kommune

Nedenstående oversigt er uddrag fra udvalgssagen den 18. november 2024 og viser, hvor de hjemløse borgere har overnattet i uge 6 i henholdsvis 2022 og 2024:

Hjemløshedssituationer	Greve Kommune	
	2022	2024
Gaden	7	2
Natvarmestuer	0	0
Herberg og forsorgshjem	12	18
Hotel/vandrehjem	0	0
Familie/venner	11	22
Udslusning	0	0
Kriminalforsorg	2	2
Hospital	2	1
Andet (campingplads, kolonihave, uoplyst mv.)	5	4
I alt	39	49

Antallet af hjemløse i uge 6 er samlet set steget fra 2022 til 2024, men antallet af hjemløse med ophold på gaden er faldet fra syv til to personer. Netop ophold på gaden er det mest kritiske i relation til hårdt eller ligefrem ekstremt vejr.

Administrationen oplever generelt, at henvendelser fra eller om hjemløse med ophold på gaden helt uden tag over hovedet er sjældne, hvilket tallene i oversigten også bekræfter.

Hvad gøres i akutte situationer fx ved ekstremt vejr

Henvendelser fra hjemløse med ophold på gaden håndteres som følger:

- Administrationen vurderer, om borgeren selv er i stand til at ringe rundt til herberger for at finde et herberg med en ledig plads. I så fald udleveres en liste med telefonnumre. Der er ingen herberger lokalt i Greve Kommune, men de findes flere steder i Hovedstadsområdet. Ifølge lovgivningen er det herbergets forstander, der visiterer til opholdet.
- Hvis borgeren ikke selv kan ringe rundt, gør rådgiveren det. Det kan dog godt være vanskeligt at finde en ledig plads med kort varsel, så det lykkes ikke altid.
- Lykkes det ikke at finde en plads, rådgives borgeren til at kontakte en natvarmestue/natcafé, hvor man kan møde ind om aftenen og blive natten over. Natvarmestue/natcafé findes ikke i Greve Kommune, men findes flere andre steder i Hovedstadsområdet. Der er tale om en akut nødløsning, da natvarmestuerne lukker tidligt næste morgen.

Hvis henvendelsen om en hjemløs på gaden kommer fra andre end den hjemløse selv, forsøger kommunens to opsøgende støtte-/kontaktpersoner i Pædagogisk Psykiatrisk Vejledningscenter (PPV) at opsøge borgeren. Enten pr. telefon (hvis nummeret oplyses eller er kendt i forvejen) eller ved at opsøge steder i kommunen, hvor støtte-/kontaktpersonerne af erfaring ved, at der er en vis sandsynlighed for at træffe den pågældende.

Greve Kommune har ikke særlige procedurer for hjemløse ved ekstremt vejr udover ovennævnte.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Øvrige forhold

Centerchef Gitte Lind deltager under punktet.

Punkt 11: Reform - Overblik over ældrereform og sundhedsreform

24-012104

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget gives hermed et samlet overblik over centrale elementer i og tidsplan for implementering af henholdsvis ældrereform og sundhedsreform. De to reformer sætter dagsorden for de kommende års arbejde på sundheds- og ældreområdet, og de skaber væsentlige ændringer for både borgere, pårørende, ledere, medarbejdere og samarbejdspartnere, som på forskellig vis har berøring med sundheds- og ældreområdet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orientering om oversigt over ældrereform og sundhedsreform tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Administrationen uddyber i de to følgende sagsfremstillinger på mødet, hvad de to reformer indeholder, og hvordan administrationen har planlagt at implementere og arbejde med dem.

Ældrereform

Overordnet tidsplan og delelementer i ældrereformen:

Tidsplan	Aktivitet
19. december 2024	Lovkompleks om nye lovgivninger herunder ældrelov, lov om ældretilsyn og lov om lokalplejehjem 3. behandles i folketinget
1. januar 2025	Lov om lokalplejehjem træder i kraft
1. januar 2025 og er i drift den 1. juli 2025	Lov om ældretilsyn træder i kraft
1. juli 2025	Ældrelov træder i kraft
2024-2027	Implementeringsperiode for ældrelovgivningen
2028 og 2030	Evalueringsperiode af ældrelovgivningen

Sundhedsreform

Overordnet tidsplan og delelementer i sundhedsreformen:

Tidsplan	Aktivitet
2025	Udviklings- og modningsår, herunder vedtagelse af lovgivning om ny sundhedsstruktur og almen praksis samt faglig afgrænsning af

	opgaveflytning. Det forventes, at kommunerne bliver inddraget løbende.
Foråret 2025 mhp. vedtagelse i juni 2025	Lovgivning om ny sundhedsstruktur fremsættes
Marts 2025 mhp. vedtagelse den 1. juli 2025.	Lovgivning om almen praksis fremsættes
Foråret 2025	Sundhedsstyrelsen fremlægger faglig afgrænsning af opgaveflytning
Oktober 2025. Træder i kraft den 1. januar 2027	Lovforslaget om opgaveflytning fremsættes
18. november 2025	Valg til sundhedsråd i forbindelse med kommunal- og regionsrådsvalg
2026	Implementeringsår herunder etablering af sundhedsråd, aftale om national sundhedsplan indgås, opgaveflytning (aftale mellem region og kommuner om drift den 1. april 2026).
2026	Forberedende sundhedsråd etableres
2027-2028	Overgang til ny sundhedsstruktur fra den 1. januar 2027. Kommunerne er forpligtet til at drifte opgaverne, hvis regionen ønsker det til og med 2028

Politisk inddragelse

Administrationen vil løbende orientere Sundheds- og Omsorgsudvalget om implementeringen af ældrereform og sundhedsreformen i forbindelse med fx høring og beslutninger, som også skal behandles i Byrådet.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Punkt 12: Reform - Program for implementering af ældrereformen i Greve Kommune

24-012104

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet orienteres om administrationens program for implementering af ældrereformen og de nye lovgivninger på ældreområdet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om program for implementering af ældrereformen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

På mødet den 3. juni 2024 (pkt. 14), og den 7. oktober 2024 (pkt. 8) blev Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteret om ældrereformens initiativer herunder de tre nye lovgivninger på ældreområdet. De tre nye lovgivninger er ældreloven, lov om lokalplejehjem og lov om ældretilsyn.

Program for implementering af de ældrereformens initiativer og lovgivninger

Administrationen har udarbejdet et overordnet program for implementering af ældrereformens initiativer og lovgivninger. Programmet består af otte spor.

Spor 1: Pleje- og omsorgsforløb

Med en ældrelov indføres en ny hovedlov for ældrepleje og -omsorg. Helt centralt for ældreloven er, at der stilles krav til kommunerne om, at ældreplejens ydelser skal tildeles i form af få *rummelige pleje- og omsorgsforløb* i stedet for enkelttydelser. Frem for opdeling i standardiserede enkelttydelser vil der efter ældreloven blive truffet afgørelse om tildeling af et forløb, hvor der er plads til løbende at justere i hjælpen uden en medarbejder fra Myndighed skal træffe en afgørelse. Tilbud og rammerne om pleje- og omsorgsforløbene skal Byrådet beslutte. Derudover skal oplysningerne om rammerne for pleje- og omsorgsforløb beskrives i en *borgerrettet serviceinformation* til borgerne, som skal godkendes af Byrådet. Kommuner skal kunne visitere nye borgere efter pleje- og omsorgsforløb fra den 1. juli 2025.

Overordnet tids- og aktivitetsplan for udarbejdelse og godkendelse af pleje- og omsorgsforløb:

Tidsplan	Aktivitet
December 2024 – Maj 2025	Udarbejdelse af pleje- og omsorgsforløb herunder økonomi- og ressourcerstyring
Januar 2025 – Maj 2025	Inddragelse og løbende orientering af MED
Februar 2025	Temamøde i Greve Seniorråd om arbejdet med pleje- og omsorgsforløb
April – Maj 2025	Udarbejdelse af borgerrettet serviceinformation til borgere om pleje- og omsorgsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 2. juni 2025	Politisk godkendelse af pleje- og omsorgsforløb
Økonomiudvalget den 18. juni 2025	
Byrådet den 25. juni 2025	

Spor 2: Udvikling og udbredelse af faste teams i ældreplejen

I forbindelse med godkendelse af budgetopfølgning 2, har Byrådet godkendt, at administrationen udvikler og udbreder faste teams i ældreplejen. Udvikling og udbredelse af faste teams vil ske med tæt inddragelse af enhedsledere og MED. Faste teams er en del af ældrereformens initiativer, men er ikke lovpligtigt at implementere. Overordnet tids- og aktivitetsplan for udvikling og udbredelse af faste teams:

Tidsplan	Aktivitet
Oktober 2024 – Februar 2025	Forberedende arbejde herunder analyse af nuværende organisering, kompetencer, fysiske rammer, inddragelse af ledere mv.
Januar 2025 – December 2027	Inddragelse og løbende orientering af MED
Marts 2025 – December 2027	Organisering af faste teams (sker løbende i trin-for-trin-model)
August – December 2025	Kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere
Halvårlig status. Første gang i efteråret 2025.	Orientering til Sundheds- og Omsorgsudvalget
Marts 2028 (ved slutregnskab til Social- og Boligstyrelsen)	Orientering til Byrådet

Spor 3: Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

I forbindelse med vedtagelse af budget 2025-2028 har forligspartierne besluttet, at administrationen skal udvikle det gode ældreliv blandt andet med fokus på en af ældrereformens bærende værdier om *Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund*. Der er afsat 100.000 kr. til Frivilligcenter Greve til at understøtte aktiviteter på plejecentrene. Overordnet tids- og aktivitetsplan for spor om tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund:

Tidsplan	Aktivitet
Januar – December 2025	Understøttelse af frivilliges aktiviteter på plejecentre i samarbejde med Frivilligcenter Greve
Januar 2026	Orientering til Sundheds- og Omsorgsudvalget om erfaringer med samarbejdet
Januar 2024 – Juni 2026	Fortsat udvikling og afprøvning af befordringsordning ”Kom sammen på tur” til borgere med demens i samarbejde med Ældre Sagen Greve (projekt finansieret af Social- og Boligstyrelsen)
Oktober 2026	Orientering til Sundheds- og Omsorgsudvalget om evaluering og afrapportering på projekt ”Kom sammen på tur”

Spor 4: E-distrikt og velfærdsteknologi

I forbindelse med vedtagelse af budget 2025-2028 har forligspartierne besluttet, at administrationen skal igangsætte et pilotprojekt til afsøgning af muligheder for teknologi samt løbende udskifte træningsredskaber på plejecentrene til at sikre fremtidens ældreliv og vedligeholdende træning. Der er afsat 750.000 kr. til at understøtte projekt og indkøb. Overordnet tids- og aktivitetsplan for pilotprojekt om e-distrikt og udskiftning af træningsredskaber på plejecentrene:

Tidsplan	Aktivitet
Januar 2025 – December 2025	Pilotprojekt om e-distrikt
Januar 2025 – December 2025	Løbende udskiftning af træningsredskaber på plejecentrene
Januar 2025 – December 2026	Afprøvning og implementering af velfærdsteknologiske løsninger (fx Nemlia, Pondoo, DigiRehab, Helpii, Kontakt læge)
December 2023 – November 2026	Partner i forskningsprojekt "Care AI" om kunstig intelligens i samarbejde med Professionshøjskolen Absalon på plejecentrene Strandcentret og Lokalcenter Møllehøj

Spor 5: Lov om lokalplejehjem

Lov om lokalplejehjem giver kommunerne mulighed for at etablere lokalplejehjem som aktieselskaber, der ledes af professionelle bestyrelser bestående af repræsentanter fra lokalområdet, herunder det lokale erhvervsliv, som har ansvaret for plejehjemmets økonomi og drift. Dermed frisættes lokalplejehjem fra kommunale politikker og krav som eksempelvis kostpolitikker, pårørendepolitikker, forebyggelsespolitikker med videre. I forbindelse med vedtagelse af budget 2025-2028 har Byrådet besluttet, at administrationen skal udpege et plejecenter i Greve Kommune, som kan udvikles til at blive et lokalplejehjem. Overordnet tids- og aktivitetsplan for udpegning og etablering af et lokalplejehjem:

Tidsplan	Aktivitet
Januar 2025	Udpegning af plejecenter
Februar – August 2025	Inddragelsesproces med involvering af Sundheds- og Omsorgsudvalget
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 8. september 2025	Politisk godkendelse om etablering af lokalplejehjem
Økonomiudvalget den 24. september 2025	
Byrådet den 1. oktober 2025	

Spor 6: Udvidelse af det frie valg for rehabilitering og genoptræning

Helhedspleje indebærer desuden, at offentlige og private leverandører skal kunne levere hele indsatsen i alle pleje- og omsorgsforløb. Med helhedspleje vil én leverandør have det samlede ansvar for borgerens forløb. Dvs. at leverandøren skal kunne levere både praktisk hjælp, personlig pleje, genoptræning, som ikke sker i tilknytning til sygehusindlæggelse, samt rehabiliterende og forebyggende indsatser. Aftalepartierne er enige om at udvide det frie valg, så det også omfatter rehabilitering og genoptræning efter den nuværende lov om social service.

Tidsplan	Aktivitet
Uafklaret	Afventer ændring i serviceloven og vejledning

Spor 7: Forebyggelse i ældreloven

Med ældrereformen afskaffes kravet om, at kommunerne skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens §79a. I stedet skal kommunen tilvejebringe en generel forebyggelse gennem opsøgende indsatser målrettet ældre borgere med forebyggelsespotentialer. Derudover kan kommunen yde tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Kommunen kan selv fastsætte retningslinjer for, hvilke borgere som er omfattet af tilbuddene. Overordnet tids- og aktivitetsplan for udarbejdelse af indsatser målrettet ældre borgere med forebyggelsespotentialer:

Tidsplan	Aktivitet
Januar – Marts 2025	Udarbejdelse af indsatser målrettet ældre borgere med forebyggelsespotentialer
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 28. april	Politisk godkendelse af indsatser målrettet ældre borgere med forebyggelsespotentialer
Økonomiudvalget den 14. maj 2025	
Byrådet den 28. maj 2025	

Spor 8: Kvalitet i helhedspleje

I forbindelse med ældrereformen afskaffes de kommunale uanmeldte tilsyn, og det statslige ældretilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed. I stedet træder en ny lov om ældretilsyn i kraft den 1. januar 2025, og der oprettes et tværkommunalt ældretilsyn, som vil være i drift fra 1. juli 2025. Det tværkommunale ældretilsyn forankres i et mindre antal kommuner, så der sikres uvildighed. Det er på nuværende tidspunkt ikke meldt ud, hvilke kommuner som bliver tilsynsmyndigheder. Med afsæt i anbefalinger fra KL, vil administrationen arbejde på en ny kvalitetsorganisation, som kan understøtte overgangen til helhedspleje. Overordnet tids- og aktivitetsplan for indførelse af lov om ældretilsyn og kvalitet i helhedspleje:

Tidsplan	Aktivitet
Januar – Juni 2025	Udfasning af statsligt ældretilsyn og ophør af de kommunale uanmeldte tilsyn
Den 1. juli 2025	Nyt tværkommunalt tilsyn træder i kraft
August 2025 – Juli 2026	Udvikling og etablering af organisering til understøttelse af kvalitet i helhedspleje

Spor 9: Sundhedsreform – ændring af opgaver i kommunen

Regeringen har indgået en bred politisk aftale om en sundhedsreform. Sundhedsreformen indeholder en række initiativer fx en reduktion af regioner fra fem til fire, nye kronikerpakker, ny folkesundhedslov og opgaveflytning fra kommuner til regioner fx midlertidige pladser, akutsygeplejen og patientrettet forebyggelse. Derudover skal sundhedsområdet styres gennem 17 nye sundhedsråd repræsentation af både kommuner og regioner. Overordnet tids- og aktivitetsplan for sundhedsreformen:

Tidsplan	Aktivitet
2025	Udviklings- og modningsår herunder vedtagelse af lovgivning om ny sundhedsstruktur og almen praksis samt faglig afgrænsning af opgaveflytning. Det forventes, at kommunerne bliver inddraget løbende.
Foråret 2025 mhp. vedtagelse i juni 2025	Lovgivning om ny sundhedsstruktur fremsættes
Marts 2025 mhp. vedtagelse den 1.	Lovgivning om almen praksis fremsættes

juli 2025.	
Foråret 2025	Sundhedsstyrelsen fremlægger faglig afgrænsning af opgaveflytning
Oktober 2025. Træder i kraft den 1. januar 2027	Lovforslaget om opgaveflytning fremsættes
18. november 2025	Valg til sundhedsråd i forbindelse med kommunal- og regionsrådsvalg
2026	Implementeringsår herunder etablering af sundhedsråd, aftale om national sundhedsplan indgås, opgaveflytning (aftale mellem region og kommuner om drift den 1. april 2026).
2026	Forberedende sundhedsråd etableres
2027-2028	Overgang til ny sundhedsstruktur fra den 1. januar 2027. Kommunerne er forpligtet til at drifte opgaverne, hvis regionen ønsker det til og med 2028

Lovgrundlag

Ældreformen herunder ny ældrelov, lov om lokalplejehjem og lov ældretilsyn. Ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025. Lov om lokalplejehjem og lov om ældretilsyn træder i kraft den 1. januar 2025. Det nye tværkommunale ældretilsyn, som følger af lov om ældretilsyn vil være i drift fra 1. juli 2025. Samtidig oprettes Ældrelinjen, hvor ældre, pårørende og personale kan henvende sig direkte og anonymt til ældretilsynet om bekymrende forhold. Ældrelinjen oprettes i kommuner, som udpeges til at være tilsynsmyndighed.

Økonomiske konsekvenser

Aftalen om ældreformen indeholder 0,3 mia. kr. i 2024, 0,5 mia. kr. i 2025, 0,7 mia. kr. i 2026, 1 mia. kr. i 2027 samt 1 mia. kr. varigt til kommunerne. Greve Kommunes andel vil i 2025 være ca. 5,7 mio. kr., 6,2 mio. kr. i 2026 og 8,9 mio. kr. fra 2027. Midlerne indgår under udvidelser *Kvalitetsløft af ældreplejen* i direktionens budgetoplæg 2025-2028. Midlerne tilføjes via bloktilskuddet.

Greve Kommune har tilkendegivet overfor Social- og Boligstyrelsen at udbrede faste teams i ældreplejen. Derfor modtager Greve Kommune 3.357.101 kr. fordelt over perioden fra 4. kvartal 2024 til og med 4. kvartal 2027. Midlerne er optaget i forbindelse med budgetopfølgning 2. Greve Kommune skal aflægge revisorpåtegnet regnskab for afholdelse af midlerne til Social- og Boligstyrelsen i 2026, 2027 og 2028.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Tidsplan

Byrådet skal godkende de nye pleje- og omsorgsforløb, som følger af ny ældrelov, der træder i kraft den 1. juli 2025.

Punkt 13: Reform - Vedtaget sundhedsreform

24-012104

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om, at regeringen og aftalepartierne har indgået en aftale om en sundhedsreform med en række indsatser, som vil påvirke kommunerne. Administrationen vil løbende orientere fagudvalg og Byrådet i forbindelse med høringer eller ved øvrige relevante faser i udvikling og implementering af sundhedsreformens indsatser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om vedtaget sundhedsreform tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Om sundhedsreformen

Regeringen har indgået en bred politisk aftale om en sundhedsreform (jf. bilag 1). Målsætningen med sundhedsreformen er at styrke sundhedsvæsenet og rykke det tættere på borgerne. Dette skal blandt andet ske ved at reducere antallet af regioner fra fem til fire, etablering af nye lokale sundhedsråd, en lægereform og kronikerpakker med videre. Initiativerne skal sikre adgang til sundhedstilbud af høj kvalitet, og at borgere med en kronisk sygdom får bedre og mere sammenhængende behandling. Sundhedsreformen implementeres samtidig med ældrereformens initiativer. Begge reformer kommer til at betyde væsentlige ændringer i kommunens opgaveansvar og styring, der vil medføre væsentlige forandringer for både ledere og medarbejdere, og borgere som modtager ydelser på sundheds- og ældreområdet.

KLs bemærkninger og opfordring til kommunerne

KL har fremsendt et brev til landets borgmestre (jf. bilag 2). Heri gør KL kommunerne opmærksom på, at flere kommuner allerede oplever, at regionen gerne vil have en dialog om opgaveflytning, snitflader og økonomi både i forhold til sundhedsområdet, men også i forhold til tilpasning af regionernes øvrige opgaver.

Konkret følger det af aftalen, at 2026 vil være overgangsåret, hvor snitflader og økonomi i forbindelse med opgaveflytningerne skal aftales. KL lægger op til, at delingsprocessen i 2026 vil foregå i to eller tre faser:

Fase 1: Kommunerne udarbejder et udkast til en aftale med regionen om, hvilke aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte der overføres.

Fase 2: Kommuner og regioner forhandler indgåelsen af en aftale om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte.

Fase 3: Kan der ikke opnås enighed senest den 1. juli 2026, vil et *Delingsråd* træffe beslutning om, hvilke aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der skal overføres.

KL opfordrer kommunerne til, at de ikke enkeltvis går i dialog med regionen om de konkrete opgaveflytninger på nuværende tidspunkt, men at det sker i en koordineret proces. KL er allerede i dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet og vil gå i dialog med Danske Regioner om implementering af sundhedsreformen og melde konkret ud, så snart KL ved mere.

Om tiltagene i sundhedsreformen

Etablering af 17 sundhedsråd

Der etableres 17 sundhedsråd, som skal bestå af folkevalgte politikere fra kommuner og regioner. Sundhedsrådene har det politiske og forvaltningsmæssige ansvar for drift og udvikling af regionens sundhedsopgaver inden for et afgrænset geografisk område og inden for de rammer, der er fastlagt af regionsrådet. Kommunerne kan selv bestemme, om det skal være borgmester eller udvalgsformand med ansvar for sundheds- og ældreområdet, som er repræsentant i sundhedsrådet. Den nye Region Østdanmark (Region Hovedstaden og Region Sjælland) bliver landets største, og der kommer seks sundhedsråd med i alt 47 regionsrådsmedlemmer fordelt i sundhedsrådene. Region Østdanmark får hovedsæde i Sorø.

Opgaveflytning fra kommuner til regioner

En række opgaver skal flyttes fra kommunerne til varetagelse i regionerne. Det drejer sig om følgende opgaver, tilbud og funktioner:

- Akutsygeplejen flyttes til regionen. I Greve Kommune er akutsygeplejen, kaldet Akutfunktionen, organisatorisk placeret under hjemmesygeplejen, og har særlige kompetence til at yde sygeplejefaglige (efter sundhedslovens §138 og 139) indsatser ved akut opstået sygdom, hvor der ikke kræves indlæggelse på sygehus. Akutfunktionen arbejder med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner.
- Midlertidige pladser flyttes (efter servicelovens §138). I Greve Kommune findes der midlertidige pladser på rehabiliteringscentret Hedebo. Her kan tilbydes fx aflastningsophold, rehabiliterings- og genoptræningsophold.
- Specialiseret rehabilitering, som er komplicerede, omfattende, sjældne og/ eller alvorlige funktionsnedsættelser (efter sundhedslovens §140). I Greve Kommune er det Træningsenheden, der yder specialiseret rehabilitering.
- Patientrettet forebyggelse (efter sundhedslovens §119). I Greve Kommune ydes støtte til idrætsforeningerne Tune IF og Greve Seniorsport til varetagelse af fx Visiteret Motion og motion til borgere med demens samt til KOL-koret, som tilbydes af Den Musiske Skole.

Lovforslaget om opgaveflytning fremsættes i oktober 2025 med henblik på at træde i kraft den 1. januar 2027. Kommunerne har pligt til at drive sundhedsopgaverne til og med 2028, hvis regionerne ønsker dette. I forbindelse med opgaveflytningen, vil noget af kommunernes økonomi overføres til regionernes økonomi.

Indsatser i sundhedsreformen

Sundhedsvæsenet skal styrkes, hvor behovet er størst

Dette indbefatter blandt andet en national sundhedsplan, der sætter fælles retning for sundhedsvæsenet på tværs af Danmark. Derudover er der fokus på flere studiepladser på medicinstudiet, uddannelsesstillinger for læger, nye karriereveje og en styrkelse af forskning på sundhedsområdet.

Bedre forløb for kronikere

Der sættes fokus på kronikere i sundhedsreformen blandt ved indførelse af kronikerpakker for borgere med KOL (i år 2027), diabetes (i år 2028), hjertesygdomme (i år 2029) og kompleks multisygdom (i år 2031). Lettere adgang til fysioterapi uden lægehenvielse samt til hjælpemidler og behandlingsredskaber. Derudover skal der foretages et eftersyn af befordringsregler i sundhedsloven, og en styrkelse af indsatsen for borgere med demens.

Frit valg og styrkede patientrettigheder

Borgerne skal kunne blive hurtigere udret hos en speciallæge, og der skal være frit valg til regionale sundheds- og omsorgspladser og til almen sygepleje. Der skal være ret til digitale sundhedstilbud, og en vision om en digital *fordør*, som skal være borgernes digitale indgang til sundhedsvæsenet. Derudover skal der være øget fokus på at informere borgerne om deres rettigheder i sundhedsvæsenet.

Mere behandling i eget hjem eller tæt på eget hjem

Der etableres blandt andet hjemmebehandlingsteams i hele landet, og sygehusenes behandlingsansvar udvides fra 72 timer til 96 timer efter udskrivelse af sygehus.

Ny folkesundhedslov

Der indføres en folkesundhedslov for at styrke den strukturelle forebyggelse i kommunerne. Loven forpligter dermed kommunerne til at arbejde systematisk og på tværs af velfærdsområder med at styrke folkesundheden og mindske uligheden i sundhed uden, at det indebærer øget administration for kommunerne.

Moderne sygehuse, bedre fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser og digitale løsninger

Der etableres en sundhedsfond på i alt 22 mia. kr. (anlægsmidler) til vedligeholdelse og modernisering af sygehuse. Derudover afsættes der 3,5 mia. kr. (anlægsmidler) i 2027 til 2031 til nybyggeri, ombygning og/eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser samt nødvendige investeringer i it, teknologi og udstyr.

Flere og bedre fordeling af læger

Dette indbefatter blandt andet en national fordeling af ydernumre, en ny honorarstruktur

Økonomi i sundhedsreformen

Der skal investeres i bedre fysiske og teknologiske rammer for 27,5 mia. kr. på følgende måde ifølge sundhedsreformen:

- 3,5 mia. kr. til fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser.
- 22 mia. kr. til moderne sygehuse og apparatur.
- 2 mia. kr. til innovative løsninger.

Opgaveflytning fra kommunerne til regionerne på op til 5 mia kroner.

Politisk orientering og inddragelse

Administrationen orienterer fagudvalg og Byrådet løbende, når kommunerne bliver inddraget i processen omkring udmøntning af sundhedsreformens tiltag.

Økonomiske konsekvenser

I forbindelse med opgaveflytningen, vil noget af kommunernes økonomi overføres til regionernes økonomi. Denne proces påbegyndes i 2025. 2026 vil være overgangsåret, hvor snitflader og økonomi i forbindelse med opgaveflytningerne skal aftales.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Tidsplan

Tidsplan	Aktivitet
2025	Udviklings- og modningsår herunder vedtagelse af lovgivning om ny sundhedsstruktur og almen praksis samt faglig afgrænsning af opgaveflytning. Det forventes, at kommunerne bliver inddraget løbende.
Foråret 2025 mhp. vedtagelse i juni 2025	Lovgivning om ny sundhedsstruktur fremsættes
Marts 2025 mhp. vedtagelse den 1. juli 2025.	Lovgivning om almen praksis fremsættes
Foråret 2025	Sundhedsstyrelsen fremlægger faglig afgrænsning af opgaveflytning
Oktober 2025. Træder i kraft den 1. januar 2027	Lovforslaget om opgaveflytning fremsættes
18. november 2025	Valg til sundhedsråd i forbindelse med kommunal- og regionsrådsvalg
2026	Implementeringsår herunder etablering af sundhedsråd, aftale om national sundhedsplan indgås, opgaveflytning (aftale mellem

	region og kommuner om drift den 1. april 2026).
2026	Forberedende sundhedsråd etableres
2027-2028	Overgang til ny sundhedsstruktur fra den 1. januar 2027. Kommunerne er forpligtet til at drifte opgaverne, hvis regionen ønsker det til og med 2028

Bilag

Bilag 1. Faktaark om sundhedsreform

Bilag 2. Borgmesterbrev vedr. implementering af sundhedsreformen

Punkt 14: Oplæg om ny lov om ældretilsyn

24-012104

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget præsenteres for ny lov om ældretilsyn. Loven gør, at de kommunale uanmeldte tilsyn og det statslige ældretilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed afskaffes.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orientering om ny lov om ældretilsyn samt arbejde med kvalitet og dokumentation i ældreplejen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Om lov om ældretilsyn

Lov om ældretilsyn træder i kraft den 1. januar 2025. Med loven etableres et nyt, forenklet tværkommunalt ældretilsyn, og samtidig afskaffes kommunernes nuværende uanmeldte tilsyn efter servicelovens § 151, og den eksisterende forsøgsordning med et statsligt ældretilsyn i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed udfases fra den 1. juli 2025. Det tværkommunale ældretilsyn vil være i drift fra den 1. juli 2025. Det tværkommunale ældretilsyn forankres i et mindre antal kommuner, så der sikres uvildighed. Det er på nuværende tidspunkt ikke meldt ud, hvilke kommuner som bliver tilsynsmyndigheder.

Derudover vil det nye tværkommunale ældretilsyn også føre et risikobaseret og reaktivt tilsyn med kvaliteten af helhedsplejen i plejeenhederne. Derudover indføres der *samtilsyn* på plejecentre, som vil indebære, at de relevante tilsynsmyndigheder, der fører tilsyn med plejecentre, fremover vil gennemføre tilsyn på plejecentre samtidig, i det omfang, de enkelte tilsynsmyndigheder udtager samme plejehjem til tilsyn i det samme kalenderår. Det kan fx være koordinering af brandtilsyn med et ældretilsyn.

Administrationen holder oplæg under punktet. Oplægget anvendes som grundlag for behandling af de øvrige sager på mødet. Det er sagen om de kommunale uanmeldte tilsyn, og sagen om de tilsyn Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører, der fører tilsyn med sundhedslovsydelser (sundhedsfaglige tilsyn) og servicelovsydelser (ældretilsyn).

Lovgrundlag

Lov om ældretilsyn træder i kraft den 1. januar 2025, og det tværkommunale ældretilsyn sættes i drift den 1. juli 2025.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

Høring

Der er ikke høringspligt i denne sag.

Punkt 15: Lukket: Henvendelser til formanden

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 16: Orientering fra formanden/gensidig orientering

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Udvalgsformanden og udvalgets medlemmer orienterer om eventuelle aktuelle emner.

Indstilling

Administrationen indstiller, at eventuelle orienteringer tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Formanden orienterer om:

Punkt 17: Huskeliste og orientering fra administrationen

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

I sagen gives et kort overblik over administrationens orienteringspunkter, og hvis der er emner på udvalgets huskeliste, vil den blive vedlagt som bilag.

Indstilling

Administrationen indstiller, at eventuelle orienteringer tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Administrationen orienterer om:

Brugerråd på Strandcentret Plejecenter stopper.

Årbog fra apotekerforeningen.

I den nyeste årbog fra Danmarks Apotekerforening kan man læse om historisk omsætningsvækst i 2023 og de nye sundhedsydelser, som er på vej på apotekerne. Årbogen er vedlagt som bilag 1.

Opdateret ydelseskatalog og prisliste.

Bestyrelsen i Fælles Hjælpemiddeldepot har godkendt opdateringer til ydelseskataloget med tilhørende prisliste. De opdaterede dokumenter er vedlagt i en version med ændringsmarkering og i en ren version jf. bilag 2 - 5.

Bilag

Bilag 1. Lægemidler i Danmark 2023-24.

Bilag 2. Ydelseskatalog 1.2 - Godkendelse 21-11-2024 MED ÆNDRINGER MARKERET

Bilag 3. Ydelseskatalog 1.2 - Godkendt 21-11-2024

Bilag 4. Prisliste 2025 uden grundbidrag - 21-11-2024 MED ÆNDRINGER MARKERINGER

Bilag 5. Prisliste 2025 uden grundbidrag - 21-11-2024

Punkt 18: Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2025

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning. Formandskabet med Greve Seniorråd ønskes fremmødt i april 2025 og august 2025, så udvalget har mulighed for at deltage.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

I sagen gives et overblik over Sundheds- og Omsorgsudvalgets møder og møder i tilknytning til udvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsbeskrivelse

Kalenderen er vedlagt som bilag.

Bilag

Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2025

Punkt 19: Underskriftsark

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Resume

Elektronisk underskriftsark.