

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 d. 28-05-2026

Mødedato Torsdag d. 28. maj 2026 kl. 16:30

Mødested 2608, Gladsaxeværrelset

Mødedeltagere Jacqueline Siliam Kristensen (I), Lene Svendborg (L), Trine Græse (A), Michael Dorph Jensen (Ø), Amanda Manfeld (F), Martin Skou Heidemann (V), Claus Staal (B), Mette Laurberg (A), Linda Gade (O)

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgning 1. 2026, Omsorgs og Sundhedsudvalget, tillægsbevilling.....	3
Budgetbidrag 2026.....	6
Forslag fra Socialdemokratiet og Liberal Alliance om drøftelse af anvendelsen af vikarer i hjemmet	9
Status på tilsyn på ældreområdet i 2025.....	11
Introduktion til myndighedsområdet, sammenhængende borgerforløb og fagligt kvalitetsudvikling..	15
Afrapportering af klagesager på social- og beskæftigelsesområdet 2025.....	17
Introduktion til Hverdagsnære besøg som redskab til læring og kvalitetsudvikling.....	20
Meddelelse om møder i Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord.....	22
Mundtlige meddelelser.....	23
Lukket: Mundtlige meddelelser.....	24
Godkendelse.....	25

Punkt 1: Budgetopfølgning 1. 2026, Omsorgs og Sundhedsudvalget, tillægsbevilling

26-1-00.30.12-000

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at 1. budgetopfølgning 2026 godkendes, og
2. at der på baggrund af en efterregulering af demografi gives en tillægsbevilling på 633.000 kr. i 2026 finansieret fra kommunekassen.

Beslutning

Ad 1. Tiltrådt.

Ad 2. anbefales.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 09.06.2026

Byrådet 17.06.2026

Gennemgang af sagen

Resumé

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets 1. budgetopfølgning omfatter udvalgets drifts- og anlægsudgifter og forelægges til godkendelse. Budgetopfølgningen viser et samlet forventet mindreforbrug i forhold til vedtaget budget på 7,5 mio. kr. og et mindreforbrug på 41,5 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Samlet set forventes budgetoverholdelse på servicerammen.

Budgetopfølgningen indeholder:

Denne budgetopfølgning indeholder status pr. 31.03.2026 samt forvaltningens prognose for det samlede forbrug i hele 2026 for både drift og anlæg.

- For driftsøkonomien skal kommunen overholde både den serviceramme, som er aftalt mellem Kommunernes Landsforening (KL) og regeringen, og det korrigerede budget for driften, som er politisk besluttet i Gladsaxe.
- For anlægsøkonomien skal kommunen overholde det korrigerede budget for anlæg, som er politisk besluttet i Gladsaxe.

Opfølgning på servicerammen

Tabel 1. Omsorgs- og Sundhedsudvalgets serviceramme

mio. kr.	Vedtaget budget 2026	Forventet forbrug 2026	Forventet mer-/mindreforbrug
Serviceramme = Tilbud til ældre	893,9	886,4	7,5

Merforbrug angives med negativt fortegn, mindreforbrug uden fortegn.

Servicerammen på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets består af Tilbud til ældre og udgør 893,9 mio. kr.

Ved 1. budgetopfølgning 2026 forventes budgetoverholdelse på servicerammen.

Opfølgning på driftsbudgettet

Forvaltningen forventer et mindreforbrug på 41,5 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Tabel 2. Omsorgs- og Sundhedsudvalgets driftsramme

mio. kr.	Vedtaget budget 2026	Korrigeret budget 2026	Forventet forbrug 2026	Afvigelse: Vedtaget budget	Afvigelse: Korrigeret budget
Tilbud til ældre	893,9	927,9	886,4	7,5	41,5
Kommunal medfinansiering og ejendomsdrift	300,8	300,8	300,8	0	0
I alt	1.194,7	1.228,7	1.187,2	7,5	41,5

Merforbrug angives med negativt fortegn, mindreforbrug uden fortegn.

Det korrigerede budget er udtryk for vedtaget budget plus de tillægsbevillinger, der gives i løbet af året, som for eksempel videreførelserne fra sidste år. Der er videreført 31,9 mio. kr. fra 2025 til 2026. I budgettet for 2025 blev der afsat en pulje på 20 mio. kr. under Økonomiudvalget, som skal udmøntes til varige lønløft for udvalgte velfærdsmedarbejdere i Gladsaxe Kommune. Økonomiudvalget 02.12.2025, punkt 2, besluttede at udmønte yderligere 2,2 mio. kr. af puljen. Omsorgs- og Sundhedsudvalgets andel udgør 2,1 mio. kr. om året, som i 2026 er givet som tillægsbevilling.

Samlet forventer forvaltningen et forbrug i 2026 på 1.187,2 mio. kr. jf. tabel 2. Der forventes et samlet mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 41,5 mio. kr.

Mer- og mindreforbrug på rammerne og de underliggende områder vises mere detaljeret i bilag 1 og de væsentligste afvigelser beskrives nærmere nedenfor.

Tilbud til ældre: Forventet mindreforbrug på 41,5 mio. kr.

Under Ældrepleje - bestiller er det forventede mindreforbrug på 41,0 mio. kr. De primære årsager til mindreforbruget skyldes:

- Midler der er afsat til det kommende Sundheds- og Beskæftigelseshus på 10,5 mio. kr.
- Et forventet mindreforbrug på Køb og salg af pladser på 5,9 mio. kr.
- Midler reserveret under puljer til at kunne dække eventuelle yderlige følgeomkostninger, som følger af sundhedsreformen og etableringen af aflastningspladser på Rosenlund.

Under Ældrepleje - udfører området forventes et samlet merforbrug på 2,8 mio. kr., der dækker over følgende:

- Et forventet merforbrug på 12 mio. kr. på elever (indgår i Fællesudgifter- og indtægter). Merforbruget skyldes primært et højt antal elever.
- Et mindreforbrug på 6,1 mio. kr. på Hareskovbo. Mindreforbruget skyldes primært overførte midler fra 2025 på 5,8 mio. kr.

Der forventes et mindreforbrug på 2,0 mio. kr. på hjælpemiddelområdet. Det samlede forventede forbrug er på niveau med forbruget i 2025 fremskrevet til 2026 priser.

Kommunal medfinansiering og ejendomsdrift: Forventet balance.

Usikkerheder

Mindreforbrug på Køb og salg af pladser (Ældrepleje – bestiller)

I efteråret 2025 faldt niveauet af købte pladser fra ca. 65 borgere til ca. 50 borgere. Foreløbigt har det nye niveau været stabilt i 2026, men prognosen er behæftet med betydelig usikkerhed,

Sundhedsreformen (Ældrepleje – bestiller samt Ældrepleje – udfører)

I forbindelse med sundhedsreformen afgiver Gladsaxe Kommune lokalerne til de midlertidige døgnpladser på Kildegården per 01.01.2027. Pladserne, der overgår til regionen, omdannes til ”sundheds- og omsorgspladser”. Der vil fortsat være borgere, som ikke falder indenfor målgruppen af sundheds- og omsorgspladser, men med et behov for

kommunalt ophold med helhedspleje. Derfor vil der i løbet af 2026 blive etableret nye aflastningspladser på Rosenlund. Etableringen af pladserne vil medføre midlertidige ekstraudgifter til bl.a. tomgangsleje. I det forventede forbrug indgår midler til at dække disse udgifter, men de samlede udgifter afhænger i høj grad af timingen af hvornår pladserne bliver ledige og kan omlægges. Øvrige følgeudgifter kan ikke forudsiges med sikkerhed.

Ovenstående er behandlet i Omsorgs- og Sundhedsudvalget 26.03.2026, punkt 3 samt 1 og 6.

Opfølgning på anlægsbudgettet

Opfølgningen på anlægsudgifter for Omsorgs- og Sundhedsudvalget fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 3: Nettoanlægsudgifter 1. budgetopfølgning 2026, mio. kr.

Korrigeret budget	Forventet forbrug 2026	Afvigelse korrigeret budget
0,8	0,9	-0,1

Merforbrug angives med negativt fortegn, mindreforbrug uden fortegn.

Oversigten viser, at det korrigerede budget for nettoanlægsudgifterne på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område, er på 0,8 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et merforbrug i forhold til det korrigerede budget på 0,1 mio. kr.

En oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget, korrigeret budget, forbrug pr. 31.03.2026 budgetopfølgning samt forventet 2026 forbrug fremgår af bilag 2.

Tillægsbevillinger

Efterregulering demografi

Det indstilles i nærværende sag, at der gives en tillægsbevilling på 0,63 mio. kr. i 2026 finansieret af kommunekassen. Tillægsbevillingen er udtryk for en efterregulering af demografi, da der er flere ældre end forudsat i det vedtagne budget.

Flytning af Kørsel til speciallæge fra Borgerservice til Visitationen

I forbindelse med, at bevilling af kørsel til speciallæge er overgået fra Borgerservice til Visitationen er der samtidig behov for at flytte budget til kørselsudgifter fra Økonomiudvalget til Omsorgs- og Sundhedsudvalget. Begrundelsen for ændringen er at gøre det lettere og mere overskueligt for borgerne at søge om kørsel – derfor samles de to kørselsområder efter Servicelovens §117 og Sundhedslovens § 170 i samme enhed (en indgang). Det budget der flyttes, udgør årligt 532.809 fra 2026 og frem.

Relateret behandling

[Omsorgs- og Sundhedsudvalget 26.03.2026, punkt 3](#)

[Omsorgs- og Sundhedsudvalget 26.03.2026, punkt 1](#)

[Omsorgs- og Sundhedsudvalget 26.03.2026, punkt 6](#)

[Økonomiudvalget 02.12.2025, punkt 2](#)

Bilag

Bilag 1: Drift 1. budgetopfølgning 2026

Bilag 2: Anlæg 1. budgetopfølgning 2026

Punkt 2: Budgetbidrag 2026

25-2-00.01.00-P10

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at de opdaterede takster i bilag 7 godkendes og
2. at Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetbidrag 2027-30 indgår i den videre budgetproces.

Beslutning

Socialdemokratiet fremsatte følgende ændringsforslag: "Besparelsen på varmtvandsbassin på 250 t.kr. udgår. Besparelsen på puljen til udeliv nedsættes til 300 t.kr. (Så der resterer 500 t.kr. i puljen). Der indsættes en besparelse på hjælpemidler på 750 t.kr."

Fem medlemmer (Jacqueline Kristensen, Amanda Manfeld, Mette Laurberg, Trine Græse og Claus Staal) stemte for.

Michael Dorph Jensen, Lene Svendborg og Linda Gade undlod at stemme.

Tiltrådt.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttede, at både skovture og kend din kommune-ture skal tilføres brugerbetaling, så de fortsat kan afholdes.

Ad 1. Tiltrådt med en bemærkning om, at taksten for skovture og kend din kommune-ture udgår.

Ad 2. Et flertal af Sundheds- og Omsorgsudvalget (Jacqueline Kristensen, Amanda Manfeld, Mette Laurberg, Trine Græse og Claus Staal) tiltrådte indstillingen tilrettet i forhold til Socialdemokratiets ændringsforslag.

Michael Dorph Jensen, Lene Svendborg og Linda Gade undlod at stemme.

Martin Skou Heidemann var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

Resumé

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger Budgetbidrag 2027-2030 for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område med henblik på, at bidraget indgår i det videre budgetarbejde.

Budgetbidrag 2027-2030

Budgetbidraget er udarbejdet i overensstemmelse med budgetcirkulæret jf. Økonomiudvalget 21.04.2026, punkt 8. Det betyder, at der er indarbejdet finansieringsforslag, som samlet svarer til 0,75 pct. af udvalgets samlede serviceramme. På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område udgør 0,75 pct. af den samlede serviceramme et beløb på 6,1 mio. kr.

Finansieringsforslagene fremgår af bilag 2 "Ønsker og finansiering".

Forslagene på bilag 2 indgår som en del af den samlede budgetproces, og vil eventuelt blive indarbejdet i Borgmesterens forslag til budget og dermed bidrage til at finansiere nye initiativer eller omprioriteringer.

Materialet omfatter følgende bilag:

Materialet vedlagt sagen som bilag 1 omfatter følgende:

- Bilag 1: Driftsramme, Tekniske korrektioner
- Bilag 2: Driftsramme, Ønsker og finansiering
- Bilag 3: Demografiske mer- og mindreudgifter
- Bilag 4: Driftsramme, Omprioriteringer inden for rammen
- Bilag 5: Anlægsramme, Tekniske korrektioner
- Bilag 6: Anlægsramme, Ønsker til nye anlægsprojekter

Bilag 7: Takstbilag
Bilag 8: Status på beslutningsnoter
Bilag 9: Forslag til nye budgetnoter

Beskrivelse af de enkelte bilag

Bilag 1

Bilag 1 beskriver de tekniske korrektioner nærmere.

Der er 2 tekniske korrektioner:

1. I budgettet for 2025 blev der afsat en pulje på 20 mio. kr. under Økonomiudvalget, som skal udmøntes til varige lønløft for udvalgte velfærdsmedarbejdere i Gladsaxe Kommune. Økonomiudvalget 02.12.2025, punkt 2, besluttede at udmønte yderligere 2,192 mio. kr. af puljen. Omsorgs- og Sundhedsudvalgets andel udgør 2,062 mio. kr. om året.

2. Demografien på ældreområdet beregnes for årene 2027-2030 som forskellen i personer mellem sidste års befolkningsprognose og dette års befolkningsprognose. Forskellen er ganget med enhedspriser for de relevante aldersgrupper. Budgetåret 2030 korrigeres for udviklingen i befolkningen mellem 2029 og 2030.

Bilag 2

Bilag 2 indeholder ønsker og finansieringsforslag, som indgår i den videre budgetproces.

Udvalget fremsætter 8 finansieringsforslag, som samlet udgør 6,1 mio. kr. årligt. Forslagene indeholder følgende:

1. Kend din Kommune-ture
2. Skovture for seniorer
3. Daghem for svagtseende
4. Midlertidige pladser
5. Lukning af varmtvandsbassin på Kildegården
6. Pulje til udeliv
7. Pulje til pensionist og handicapklubber
8. Pulje til andre sociale formål

Bilag 3

Bilag 3 indeholder Demografiske mer- og mindreudgifter

Hvert år genberegnes budgettet til de demografisk betingede udgifter. De skønnede demografiske merudgifter indgår derfor i udvalgets budgetbidrag som en teknisk korrektion.

Bilag 4

Bilag 4 indeholder omprioriteringer indenfor rammen.

Der er ikke fremsat ønsker om omprioritering indenfor rammen.

Bilag 5

Bilag 5 indeholder tekniske korrektioner vedrørende anlæg

Bilag 6

Bilag 6 indeholder ønsker til nye anlægsprojekter.

Der er ikke fremsat ønsker til nye anlægsprojekter.

Bilag 7

Bilag 7 indeholder forslag til takster og gebyrer på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område, der skal være gældende i budgetperioden. Taksterne for 2027 og frem er beregnet ud fra faktiske udgifter eller leverandørens pris. På nogle områder, såsom tøjvask og linnedservice for hjemmeboende borgere ydes der et tilskud fra kommunen. Hvis en takst ændrer sig markant fra tidligere år, vil udvalgene blive gjort opmærksom på baggrunden for dette samt, hvilke økonomiske konsekvenser en ændret takst vil have for borgerne og kommunen.

Bilag 8

Bilag 8 indeholder en samlet status på beslutningsnoter, der blev vedtaget i Budget 2026, og som afrapporteres til Omsorgs- og Sundhedsudvalget. Beslutningsnoter som har relevans for Omsorgs- og Sundhedsudvalget er Note 7 Sundhedsreformen og note 12a Pensionistcaféer.

Bilag 9

Bilag 9 indeholder forslag til nye budgetnoter.
Der er ikke fremsat forslag til nye budgetnoter.

Forelæggelse for MED-udvalg

Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingens MED-udvalg behandlede budgetbidraget 27.05.2026. Bemærkninger vedlægges på bilag 3.

Ønsker til Budget 2027-2030 fra råd og brugerbestyrelser

Ønskerne har været forelagt udvalget til orientering 23.03.2026 punkt 9.
De indkomne ønsker er:

1. Bakkegården ønsker flere medarbejdere (pædagoger) i plejen - især om aftenen.
2. Møllegården ønsker ansættelse af en frivillighedskoordinator som skal styrke det sociale liv og fremme livskvaliteten for beboerne og dermed også bidrage til arbejdsmiljø og lavt sygefravær. Omfanget er skønnet til et årsværk til 550.000 kr.
3. Møllegården ønsker en samtale hver 14. dag til dem der ønsker. Fokus skal være på den enkeltes behov, ønsker og interesser som supplement til den mere fysisk betonedede pleje. Der skønnes behov for to årsværk som også kunne varetage opgaver som frivillighedskoordinatører.
4. Rosenlund ønsker en fast chauffør.
5. Rosenlund ønsker en frivilligkoordinator.
6. Egegården ønsker et forbedret internet og netværksinfrastruktur til gavn for beboere og personale.
7. Egegården ønsker et udviklingsforløb omkring frisættende lederskab og selvledende teams inklusiv en pulje til 'resultatbaserede team-incidenter'.
8. Egegården ønsker en aktivitets- og civilsamfundspulje på Egegården Plejeboliger i forlængelse af ønsket om en frivillig- og civilsamfunds koordinator.
9. Egegården ønsker en senioridræts-, fitness og motionstræner.
10. Egegården ønsker en frivillig- og civilsamfunds koordinator.
11. Egegården ønsker en buschauffør.
12. Egegården ønsker udskiftning af defekt og mangelfuld belysning på Egegården Plejeboliger, Signalvej 95.
13. Egegården ønsker der afsættes 4,8 mio. kr. på anlægsbudgettet til. Egegårdens nedslidte og utidssvarende køkkener og spiseområder.
14. Seniorrådet ønsker en ansættelse af en pårørenderådgiver bl.a. på grund af øget behov i forbindelse med implementering af ældre- og sundhedsreform.
15. Seniorrådet ønsker et tilbud om vaccination til medarbejderne i ældreplejen (corona og influenza) - gerne allerede i 2026.
16. Seniorrådet ønsker en budgetnote om planlægning af seniorbofællesskaber med fokus på behov og muligheder.

Ønskerne er ikke indarbejdet i budgetbidraget og fremlægges som indkomne.

Relateret behandling

[Økonomiudvalget 21.04.2026, punkt 8](#)

[Omsorgs- og Sundhedsudvalget 27.01.2026, punkt 5](#)

[Omsorgs- og Sundhedsudvalget 26.03.2026, punkt 9](#)

[Omsorgs- og Sundhedsudvalget 30.04.2026, punkt 1](#)

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.03.2025, punkt 9](#)

[Økonomiudvalget 02.12.2025, punkt 2](#)

Bilag

Bilag 1: OSU Budgetbidrag 2027-30

Bilag 2: OSU Ønsker til budget fra råd og brugerbestyrelser

Bilag 3: Høringssvar SR-MED

Punkt 3: Forslag fra Socialdemokratiet og Liberal Alliance om drøftelse af anvendelsen af vikarer i hjemmeplejen

25-244880-00.00.00-A00

Beslutning

Tiltrådt.

Martin Skou Heidemann var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

I henhold til Forretningsordenens § 3, stk. 3, har Mette Laurberg på vegne af Socialdemokratiet og Liberal Alliance fremsendt følgende medlemsforslag:

"Forslag til beslutning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget anmoder forvaltningen om at udarbejde et oplæg til udvalget om anvendelsen af vikarer i hjemmeplejen, herunder konsekvenserne for borgernes tryghed og kvaliteten i plejen.

Begrundelse

Flere pårørende giver udtryk for stor utryghed i forbindelse med den nuværende vikardækning i hjemmeplejen. Særligt peges der på, at mange forskellige vikarer kommer i borgernes hjem uden tilstrækkeligt kendskab til den enkelte borgers behov, funktionsniveau og særlige hensyn, samt nye vikarer, der fremstår usikre og muligvis mangler tilstrækkelig oplæring og sparring.

Det skaber utryghed for ældre borgere med udfordringer at blive mødt af skiftende personer, som ikke er bekendt med deres situation. Samtidig opleves det, at vikarer ikke altid har kendskab til relevante oplysninger om de opgaver, de skal udføre.

Der peges også på udfordringer i forhold til manglende legitimation, varierende sproglige kompetencer og utilstrækkelig introduktion til arbejdet i borgernes hjem. Dette kan påvirke både kvaliteten af plejen og borgernes oplevelse af tryghed, værdighed og respekt.

Der er derfor behov for en politisk drøftelse af, hvordan ferieperioden kan dækkes bedre af kendt personale, hvordan vikardækningen tilrettelægges, og hvordan der kan skabes bedre balance mellem fleksibilitet og borgernes behov for kontinuitet og tryghed.

Oplægget kan blandt andet indeholde

1. Redegørelse for hvordan der arbejdes med at styrke kontinuitet, tryghed og kvalitet, herunder rekruttering og fastholdelse af faste medarbejdere samt krav til vikarer (fx legitimation, introduktion og kompetencer).
2. Redegørelse for, hvordan nye vikarer bliver oplært, og om der findes en mentorordning, der kan give dem tryghed og sikkerhed i arbejdet hos borgerne.
3. En kortlægning af omfanget og anvendelsen af vikarer i hjemmeplejen, herunder brugen af eksterne leverandører.

4. En vurdering af konsekvenserne for kvalitet, kontinuitet og borgernes tryghed.
5. En gennemgang af, hvordan vikarer introduceres til borgerne og deres opgaver, herunder adgang til relevante oplysninger."

Punkt 4: Status på tilsyn på ældreområdet i 2025

25-8-29.00.00-A26

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Social- og Sundhedsforvaltningen orienterer med denne sag om de ældre- og sundhedsfaglige tilsyn, der er gennemført på ældreområdet i 2025. Årets tilsyn omfatter både Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn samt ældretilsyn udført først af Styrelsen for Patientsikkerhed i årets første halvår og fra 01.07.2025 af det nye tværkommunale ældretilsyn. Resultaterne peger samlet set på høj faglig kvalitet, men med enkelte forbedringsområder særligt inden for medicinhandling, journalføring og kontinuitet. Forvaltningen har fulgt op med konkrete handleplaner på de berørte enheder.

Baggrund

Fra 2025 er tilsynsmodellen på ældreområdet ændret som følge af ældretilsynsloven, som trådte i kraft 01.01.2025 og 01.07.2025. Loven indebærer, at det statslige ældretilsyn, der hidtil er blevet udført af Styrelsen for Patientsikkerhed, er blevet afløst af et tværkommunalt ældretilsyn organiseret i Gentofte, Silkeborg og Hjørring kommuner. I perioden frem til 01.07.2025 har Styrelsen for Patientsikkerhed fortsat udført ældretilsyn efter den tidligere ordning, inden opgaven blev overdraget.

Det tværkommunale ældretilsyn anvender et nationalt, dialogbaseret vurderingskoncept med fokus på helhedspleje og ældrelovens tre kvalitetsværdier. Styrelsen for Patientsikkerhed fortsætter uændret med de sundhedsfaglige tilsyn efter sundhedsloven, hvor resultaterne klassificeres i fire niveauer fra ingen til kritiske problemer. Tilsynsresultater sendes som hidtil i høring i Seniorrådet, jf. beslutning i Seniorudvalget 10.03.2011, punkt 18.

Tre tilsynsformer

På ældreområdet var der i 2025 tre forskellige former for tilsyn med hver deres mandat, metode og vurderingsmodel. Nedenfor gennemgås de tre tilsynsformer kort for at give udvalget et overblik over forskellene og sammenhængen mellem tilsynsformerne.

1. Sundhedsfagligt tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed

Dette tilsyn retter sig mod sundhedslovsopgaver som medicinhandling, journalføring, delegerede indsatser og hygiejne. Det handler om patientsikkerhed og sundhedsfaglig kvalitet og angår de områder, hvor personalet udfører sundhedsfaglige opgaver.

Metode

Tilsynene sker som stikprøvebaserede tilsyn ud fra en risikobaseret tilgang samt som reaktive tilsyn fx på baggrund af en bekymringshenvendelse fra personale eller pårørende om problemer med patientsikkerheden. Ved tilsynet foretages interview, observationer samt gennemgang af journaler og instrukser.

Vurderingsskala

Resultaterne af et tilsyn udmunder i en rapport, hvor enheden placeres i en af følgende kategorier:

- Ingen problemer
- Mindre problemer
- Større problemer
- Kritiske problemer

Kategorierne vurderes ud fra, om der er ingen, mindre, større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden. De fire kategorier bruges uanset om der er tale om et stikprøvebaseret tilsyn eller et reaktivt tilsyn.

2. Styrelsen for Patientsikkerheds ældretilsyn (1. halvår 2025)

Før den nye ældretilsynsstruktur trådte i kraft 01.07.2025, førte Styrelsen for Patientsikkerhed fortsat ældretilsyn efter den tidligere ordning. Dette tilsyn var rettet mod kvaliteten i den personlige hjælp, pleje og omsorg.

Metode

Tilsynene foregik som årlige tilsyn på baggrund af risikovurdering og stikprøver. Ved tilsynene blev der foretaget interview, observationer og vurdering af praksis.

Vurderingsskala

Skalaen for dette tilsyn lå op ad Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige model og vurderingen fald derfor i følgende kategorier:

- Ingen problemer
- Mindre problemer
- Større problemer
- Kritiske problemer

3. Tværkommunalt ældretilsyn (fra 01.07.2025)

Fra juli 2025 erstattede det nye tværkommunale ældretilsyn de tidligere ældretilsyn. Det nye ældretilsyn bygger på dialog, læring og kvalitet i plejen.

Metode

Tilsynene foretages på baggrund af risikobaseret udvælgelse på tværs af kommunerne. Grundlaget for tilsynets vurdering er en kombination af dokumentgennemgang, interviews, observationer og dialog med borgere, pårørende, medarbejdere og ledelse

Vurderingsskala

Tilsynet arbejder ud fra et nationalt vurderingskoncept med 19 kvalitetsmarkører, som bygger på ældrelovens tre værdier:

1. Den ældres selvbestemmelse
2. Tillid til medarbejdere og borgernær ledelse
3. Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Den samlede kvalitet opsummeres i følgende tretrinsmodel:

- God eller acceptabel kvalitet
- Bekymrende kvalitet
- Kritisk kvalitet

Afrapportering af tilsyn 2025

For overblikkets skyld er resultaterne for de enkelte tilsyn oplyst i tabellen nedenfor, mens tilsynsrapporterne er vedlagt i Bilag 1- 7.

Enhed	Dato	Vurdering	Samlet vurdering
Sundhedsfaglige tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed			
Hareskovbo	September 2025	Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden	Alle målepunkter var opfyldt.
Møllegården	Juni 2025	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden	Manglerne er ikke gennemgående, der er tale om spredte mangler og der er tillid til, at ledelsen kan håndtere problematikken.
Ældretilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed			
Møllegården	Februar 2025	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet	Manglerne er ikke gennemgående, der er tale om spredte mangler og der er tillid til, at ledelsen kan håndtere problematikken.
Tværkommunale ældretilsyn			
Rosenlund	Oktober 2025	God kvalitet	Ingen væsentlige udfordringer.
Hjemmeplejen Vest 3+4	Oktober 2025	God kvalitet	Målepunkter opfyldt.
Hjemmeplejen Syd 1+2	November 2025	God kvalitet	Systematisk arbejde og borgerinddragelse.
Møllegården	December 2025	God kvalitet	Ingen væsentlige udfordringer.

Opfølgning på Møllegården

Tilsynet på Møllegården viste relativt flere bemærkninger end på de øvrige enheder i 2025, både ved det sundhedsfaglige tilsyn og ved ældretilsynet i februar. Forvaltningen har derfor iværksat en skærpet opfølgning med særligt fokus på medicinhåndtering, dokumentation og systematik i opfølgning af borgerforløb. Der er udarbejdet en handleplan med klare tidsfrister.

Høringssvar fra Seniorrådet

Tilsynsrapporterne har været præsenteret for Seniorrådet. Seniorrådet kvitterede for muligheden for at afgive bemærkninger, men havde ingen særlige kommentarer til tilsynsrapporterne for 2025, da alle rapporter er positive.

Relateret behandling

Seniorudvalget 10.03.2011, punkt 18

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 22.05.2025, punkt 11](#)

Bilag

Bilag 1: Tilsynsrapport Hareskovbo STPS sundhedsfagligt

Bilag 2: Tilsynsrapport Møllegården STPS sundhedsfagligt

Bilag 3: Tilsynsrapport Møllegården STPS ældretilsyn

Bilag 4: Tilsynsrapport Rosenlund Tværkommunalt ældretilsyn

Bilag 5: Tilsynsrapport Vest 3+4 Tværkommunalt ældretilsyn

Bilag 6: Tilsynsrapport Syd 1+2 Tværkommunalt ældretilsyn

Bilag 7: Tilsynsrapport Møllegården Tværkommunalt ældretilsyn

Punkt 5: Introduktion til myndighedsområdet, sammenhængende borgerforløb og fagligt kvalitetsudvikling

26-4-00.13.00-G00

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Social- og Sundhedsforvaltningen introducerer med denne sag Omsorgs- og Sundhedsudvalget til myndighedsarbejdet på udvalgets område.

Sagen giver et indblik i, hvordan der arbejdes med faglig kvalitetsudvikling i sagsbehandlingen, sammenhængende borgerforløb og håndteringen af klager fra borgere og pårørende.

Sagen introducerer desuden til forvaltningens samarbejde med borgerrådgiveren.

Introduktionen er vedlagt som bilag 1 og bilag 2.

Introduktion til opgaver og kvalitetsarbejde på myndighedsområdet

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område har Visitationen myndighedsansvaret, hvilket betyder at enheden træffer afgørelser om støtte og indsatser til primært ældre borgere over folkepensionsalderen. Det kan fx dreje sig om bevilling af helhedspleje, kørsel og plejeboliger. Støtte til børn og voksne under folkepensionsalderen varetages i nogle tilfælde også i Visitationen, fx på hjælpemiddelområdet.

Opgaverne i Visitationen omfatter blandt andet:

- Rådgivning og bevilling af indsatser efter ældreloven og serviceloven.
- Bevilling af støtte i og uden for hjemmet.
- Bevilling af kørsel.
- Visitation til pleje- og demensboliger samt handicap- og ældreboliger.
- Løbende opfølgning og samarbejde med pårørende, Helhedspleje, private leverandører og øvrige fagområder.

Visitationen arbejder løbende med at sikre kvalitet og korrekt sagsbehandling, bl.a. gennem ledelsestilsyn, ekstern revision og behandlingen af klagesager.

Introduktion til sammenhængende borgerforløb

Alle myndighedsenheder i Social og Sundhedsforvaltningen og i Børne og Kulturforvaltningen arbejder ud fra en faglig tilgang, der refereres til som sammenhængende borgerforløb. Tilgangen skal understøtte, at den enkelte borger oplever inddragelse og sammenhæng i sit sagsforløb.

Målgruppen for sammenhængende borgerforløb er borgere med et koordineringsbehov. Det drejer sig om borgere, som har mange indgange til kommunen, fordi de har brug for støtte fra flere afdelinger samtidig. Det kan fx være en borger som har været ude for en alvorlig ulykke, som både har behov for støtte fra Sundheds og Rehabiliteringsafdelingen og beskæftigelsesafdelingen. Ofte befinder disse borgere sig i en svær periode i deres liv, hvor et sammenhængende borgerforløb har til formål at mindske kompleksiteten for borgeren i samarbejdet med kommunen.

Introduktion til klagesagsområdet

Klagesager er en vigtig del af retssikkerheden og kvalitetssikringen af kommunens sagsbehandling. Hvis en borger klager over en afgørelse, genvurderer Visitationen først sagen. Men hvis Visitationen vælger at fastholde afgørelsen, sendes sagen videre til Ankestyrelsen.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget modtager årligt en samlet politisk afrapportering af klagesager, som viser hvor mange sager Ankestyrelsen har behandlet fra Gladsaxe Kommune. Udvalget forelægges på nærværende møde afrapporteringen af klagesager for 2025 under punkt 6.

Alle klagesager tages meget alvorligt og anvendes aktivt som grundlag for læring og løbende udvikling af praksis. Samtidig bør antallet af klager ses i den sammenhæng, at de udgør en mindre andel af de flere tusinde afgørelser, som kommunen træffer hvert år.

Introduktion til kommunens borgerrådgiver

Borgerrådgiveren har til formål at bistå Gladsaxe Byråd med at sikre retssikkerheden for borgerne i Gladsaxe Kommune og styrke dialogen mellem borger og forvaltning. Konkret kan borgerrådgiveren blandt andet hjælpe borgere med at forstå kommunens afgørelser og arbejdsgange samt bringe generel læring og viden med ind i organisationen, som tager afsæt i erfaringer fra de konkrete sager.

Forvaltningen samarbejder løbende med borgerrådgiveren om læring og forbedring af praksis, hvilket blandt andet sker med afsæt i perspektiver fra borgerrådgiverens beretning, som forelægges Byrådet årligt, jf. Byrådet 25.03.2026, punkt 5.

I Gladsaxe Kommune er borgerrådgiveren organisatorisk forankret direkte under Byrådet.

Deltager i sagens behandling

Leder af Visitation, Forebyggelsescenter og Hjælpemiddeldepot, Kim Julien Kermabon.

Borgerrådgiver, Henrik Bang Nielsen.

Relateret behandling

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 28.05.2025, punkt 6
[Byrådet 25.03.2026, punkt 5](#)

Bilag

Bilag 1: Præsentation

Bilag 2. Præsentation fra borgerrådgiver

Punkt 6: Afrapportering af klagesager på social- og beskæftigelsesområdet 2025

25-77-27.00.00-A26

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

I denne udvalgssag forelægger Social- og Sundhedsforvaltningen den årlige afrapportering af klagesager for 2025.

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område afgjorde Ankestyrelsen i alt 45 klagesager i 2025, hvoraf 71 pct. blev stadfæstet, 2 pct. blev ændret og 27 pct. blev hjemvist. Dette giver en omgørelsesprocent på 29 pct., hvilket er under landsgennemsnittet på 32 pct. Omgørelsesprocenten på fagudvalgets område er faldet fra 35 pct. i 2024 til 29 pct. i 2025.

Der afrapporteres i sagen også klagesager behandlet af øvrige klageinstanser på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.

Baggrund

De fælles retningslinjer for afrapportering af klagesager blev besluttet af Økonomiudvalget 08.10.2024, punkt 12. I bilag 1 er en tidsplan for de politiske afrapporteringer.

Økonomiudvalget besluttede at ændre kadencen for afrapportering af klagesager fra fire til én gang årligt i Social- og Sundhedsforvaltningen, jf. Økonomiudvalget 08.10.2024, punkt 12. For Børne- og Kulturudvalget besluttede Økonomiudvalget, at kadencen for afrapportering ændres fra fire til to gange årligt de næste to år, hvorefter der skal tages stilling til den fremtidige kadence.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget forelægges i denne sag den årlige afrapportering af klager fra Ankestyrelsen og klager fra øvrige eksterne klageinstanser, fx Klagenævnet for Specialundervisningen og Styrelsen for Patientklager.

Afrapportering af klagesager behandlet af Ankestyrelsen i 2025

I bilag 2 er vedlagt et samlet overblik over klagesager behandlet af Ankestyrelsen i 2025 på beskæftigelses- og socialområdet. Klagesagerne er opdelt på lovparagraffer og fagudvalg.

I afrapporteringen henvises til fire forskellige kategorier af afgørelser:

- Stadfæstet betyder, at Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse. Der sker ingen ændringer for borgeren, der har klaget.
- Ændret betyder, at Ankestyrelsen ændrer kommunens afgørelse.
- Hjemvist betyder, at kommunen skal genbehandle sagen og afgøre den på ny. Eksempelvis fordi sagen ikke har været tilstrækkelig oplyst.
- Omgjorte sager er en samlebetegnelse, der henviser til det samlede antal ændrede og hjemviste sager.
- Omgørelsesprocent er en opgørelse over antallet af omgjorte sager (ændrede og hjemviste) sammenholdt med det totale antal af klagesager behandlet i Ankestyrelsen i perioden. Det er centralt at bemærke, at omgørelsesprocenten ikke er udtryk for, hvor stor en andel af den samlede mængde afgørelser truffet i forvaltningen i perioden, der bliver omgjort, men alene forholder sig til omfanget af klager sendt til behandling i Ankestyrelsen.

Som det fremgår af bilag 2, afgjorde Ankestyrelsen i alt 320 klagesager fra Gladsaxe Kommune i 2024, hvoraf 231 (72 pct.) blev stadfæstet, 20 (6 pct.) blev ændret og 69 (22 pct.) blev hjemvist. Dette giver en omgørelsesprocent på 28 pct., hvilket ligger under landsgennemsnittet på 32 pct.

Klagesager behandlet af Ankestyrelsen på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område i 2025

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område afgjorde Ankestyrelsen i alt 45 klagesager i 2025, hvoraf 71 pct. blev stadfæstet, 2 pct. blev ændret og 27 pct. blev hjemvist. Dette giver en omgørelsesprocent på 29 pct. Omgørelsesprocenten er faldet fra 35 pct. i 2024.

I bilag 3 er vedlagt et overblik over de 13 ændrede og hjemviste klagesager fra 2024 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område med en kort beskrivelse af hver sag. Antallet af klagesager bør altid ses i forhold til det store antal afgørelser, der hvert år træffes i kommunen. En stikprøve viser, at der i 2025 er truffet mere end 5.600 afgørelser i Visitationen alene på hjælpemiddelområdet.

Nedenfor uddybes tendenser for de forskellige lovområder under Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Omgjorte sager efter serviceloven §§ 83 og 95

Der ses i 2025 en overvægt i omgjorte sager efter serviceloven §§ 83 og 95. Servicelovens § 83 omhandler hjælp til personlig pleje og praktisk hjælp i hjemmet (fx rengøring og måltidsstøtte), mens § 95 omhandler borgerstyret personlig assistance (fx kontant tilskud til ansættelse af hjælpere).

En forklaring på omgørelser efter § 83 er en ændret praksis i Ankestyrelsen, hvor måltidsstøtte i højere grad vurderes at skulle bevilges efter servicelovens § 83 frem for § 85, som omhandler socialpædagogisk støtte med henblik på at udvikle eller vedligeholde borgerens funktionsevne. I den forbindelse har Visitationen afsøgt Ankestyrelsens praksis for at afklare den korrekte afgørelseslinje, hvilket har medført et antal omgjorte sager. Derudover vedrører flere af de omgjorte § 83-sager bevilling af robotstøvsuger. Også her har Visitationen afsøgt Ankestyrelsens praksis gennem konkrete sager. Formålet med afprøvningen af sager er at styrke og præcisere visitationspraksis, så fremtidige afgørelser i højere grad er i overensstemmelse med Ankestyrelsens gældende praksis.

I forbindelse med den årlige revurdering af borgerstyret personlig assistance efter servicelovens § 95 har Visitationen i flere sager truffet afgørelse om reduktion i den bevilgede hjælp. Dette har medført klager fra flere borgere, og Ankestyrelsen har hjemvist en række sager til fornyet behandling. Hjemvisningerne har i nogle tilfælde ført til mindre justeringer i opadgående retning, men Visitationens samlede vurderinger er i hovedtræk blevet fastholdt.

Omgjorte børnesager efter serviceloven § 112

Der ses flere omgørelser i børnesager efter servicelovens § 112, som omhandler bevilling af hjælpemidler (fx tyngdedyner). Kommunens afgørelser er omfattet af kravet i Barnets lov om, at barnets skal inddrages, inden der træffes afgørelse, og en principmeddelelse fra Ankestyrelsen har fastlagt skærpede krav til inddragelse af barnet i alle kommuner med tilbagevirkende kraft. I de pågældende sager er børnene ikke blevet inddraget i tilstrækkeligt omfang i overensstemmelse med disse krav, hvilket har medført flere omgørelser. Denne type omgørelser et udtryk for en præcisering af de retlige krav til sagsbehandlingen, frem for en ændret faglig vurdering på hjælpemidler.

Klagesager behandlet af andre eksterne klageinstanser

Dette afsnit giver et overblik over de sager fra 2025, som er blevet behandlet af Styrelsen for Patientklager og Patienterstatningen, som er to eksterne klageinstanser på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.

I modsætning til Ankestyrelsen kan de fleste andre klageinstanser ikke ændre kommunens afgørelser eller sende dem tilbage til ny behandling. De kan som udgangspunkt kun udtale kritik af den måde, kommunen har håndteret en sag på.

I 2025 har Folketingets Ombudsmand og Klagenævnet for Specialundervisning ikke behandlet sager på udvalgets område.

Styrelsen for Patientklager

Styrelsen for Patientklager har i 2025 afgjort én sag på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.

Sagen handler om en anmodning om at genoptage en tidligere sag om en borger, der begik selvmord under ophold på de midlertidige pladser på Kildegården. Styrelsen for Patientklager afgjorde i 2024, at der ikke skulle udtales kritik af behandlingsstedet. En pårørende har imidlertid anmodning om at genoptage sagen, idet vedkommende mente, at der ikke var blevet foretaget en selvmordsscreening inden hændelsen. Styrelsen har afslået at genoptage sagen, fordi de vurderer, at personalet på Kildegården faktisk gennemførte en selvmordsscreening af borgeren.

Patienterstatningen

Patienterstatningen har i 2025 afgjort tre sager på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.

Den ene sag vedrører den samme borger, der begik selvmord under opholdet på Kildegårdens midlertidige pladser. En pårørende søgte erstatning med den begrundelse, at der ikke blev ført tilstrækkeligt opsyn med borgeren. Patienterstatningen vurderer, at der er grundlag for erstatning, idet en specialist sandsynligvis ville have handlet anderledes, fx ved at iværksætte antidepressiv behandling, hvorved selvmordet med stor sandsynlighed kunne være undgået. Kommunen har bedt om en genvurdering af sagen, fordi Styrelsen for Patientklager ikke har udtalt kritik af behandlingsstedet. Patienterstatningen fastholder dog sin vurdering. Det skal i den forbindelse bemærkes, at Styrelsen for Patientklager og Patienterstatningen vurderer sager ud fra forskellige regler og faglige standarder. Det kan derfor ske, at der skal ydes erstatning i en sag, selv om der ikke udtales kritik af behandlingsstedet. I dette tilfælde er det beregnede erstatningsbeløb imidlertid mindre end egenbetalingsgrænsen på 8.930 kr., og derfor udbetales der ikke erstatning til de efterladte.

Den anden sag omhandler en beboer på Møllegården, hvor en pårørende har søgt erstatning, fordi vedkommende mener, at genoptræningen, som beboeren fik tilbudt efter et lårbensbrud, ikke var tilstrækkelig. Patienterstatningen har givet afslag på erstatning. De vurderer, at beboeren på grund af demens ikke var i stand til at gennemføre den planlagte genoptræning.

Den tredje sag omhandler en borger, som har søgt erstatning efter et træningsforløb på Kildegården Genoptræning, idet borgeren vurderer, at træningen har medført en forværring af skaden. Patienterstatningen har givet afslag på erstatning. De vurderer, at borgerens gener primært skyldes den underliggende grundsygdom og ikke kan tilskrives det gennemførte træningsforløb.

Fokus på læring og kvalitetssikring af klagesager

Udover målrettede tiltag på områder med høje omgørelsesprocenter anvender forvaltningerne generelt forskellige tiltag i kvalitetssikring af afgørelser og klagesager.

Det gælder følgende procedurer:

- Sagsbehandler går i dialog med borgeren, så der er klarhed over, hvad det præcist er, borgeren gerne vil klage over.
- Når en borger klager, behandles klagen ofte af en anden sagsbehandler, så sagen ses med 'friske øjne', og sagerne kvalitetssikres til sidst af en leder eller medarbejder med særlig juridisk indsigt.
- Der følges årligt op på borgerrådgiverens anbefalinger til kommunen. Derudover inddrages borgerrådgiveren i borgersager, hvor samarbejdet er særligt komplekst eller udfordret.
- Kommunens jurister inddrages og tages med på råd i særligt komplekse sager.
- Myndighedsafdelingerne i kommunen har løbende dialog med Ankestyrelsen om relevante ændrede og hjemviste sager for at få uddybet Ankestyrelsens afgørelser og sikre læring af sagerne.
- Sagsbehandlerne uddannes løbende i principper for, hvordan 'den gode afgørelse' træffes og deltager i kurser om retssikkerhed og forvaltningsret.
- Der foretages løbende fagligt tilsyn med myndighedsopgaverne med henblik på at understøtte, at afgørelserne er korrekte og sagsbehandlingstider overholdes.

Relateret behandling

[Byrådet 18.12.2024, punkt 19](#)

[Økonomiudvalget 08.10.2024, punkt 12](#)

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.05.2025, punkt 7](#)

Bilag

Bilag 1: Tidsplan

Bilag 2: Overblik over klagesager 2025

Bilag 3: Overblik over omgjorte sager på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område

Punkt 7: Introduktion til Hverdagsnære besøg som redskab til læring og kvalitetsudvikling

26-6-29.00.00-G01

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Udvalget introduceres til, hvordan Social- og Sundhedsforvaltningen arbejder med hverdagsnære besøg i plejeboliger og helhedsplejen som redskab til læring og kvalitetsudvikling. De hverdagsnære besøg har fokus på borgernes levede liv og på medarbejdernes faglige refleksion og læring i dagligdagen.

Sagen forelægges til orientering.

Sagens kontekst

Gladsaxe Kommune har gennem mange år arbejdet med hverdagsnære besøg i plejeboligerne og i helhedsplejen som led i arbejdet med læring og kvalitetsudvikling i ældreplejen. Besøgene gennemføres sideløbende med de eksterne tilsyn, som varetages af Styrelsen for Patientsikkerhed efter sundhedsloven og af ældretilsynet efter ældreloven. De lovbundne tilsyn har fokus på, om krav og standarder overholdes, mens de hverdagsnære besøg har et andet og mere udviklingsorienteret sigte.

De hverdagsnære besøg giver et praksisnært indblik i hverdagen, som den faktisk leves af borgerne og medarbejderne. Erfaringen er, at denne tilgang skaber værdifuld læring lokalt, fordi der sættes fokus på udviklingen i praksis og på kvaliteten i interaktionen mellem mennesker. Interaktionen mellem dem, der udfører plejeopgaverne, og dem, der modtager plejen, kommer i fokus. Observationer og dialoger fra besøgene anvendes aktivt til refleksion og læring på det konkrete sted og bidrager dermed direkte til den løbende kvalitetsudvikling i pleje og omsorg.

Introduktion til hverdagsnære besøg

De hverdagsnære besøg har til formål at skabe indsigt i borgernes levede liv og dagligdagen i ældreplejen. Besøgene tager afsæt i borgernes oplevelse af hverdagen, herunder trivsel, livskvalitet, det gode måltid, hygiejne, relationer samt samarbejdet mellem borgere, pårørende og medarbejdere.

De hverdagsnære besøg skal understøtte den daglige pleje og omsorg, hvor faglighed, hygiejne og menneskelige relationer bidrager til et trygt og meningsfuldt hverdagsliv.

Hverdagsnære besøg med fokus på læring

De hverdagsnære besøg har et lærende sigte og skal bidrage til fælles refleksion over, hvordan det gode liv leves, samtidig med et fokus på god hygiejnisk praksis og det gode måltid. Det er de små ting i hverdagen, som kan have stor betydning for borgernes sundhed og velbefindende.

At være en lærende organisation forudsætter, at der arbejdes med selvevaluering, dialog og læring. De hverdagsnære besøg understøtter dette ved at skabe rum for refleksion over udviklingsområder, så plejen løbende tilpasses borgernes behov.

Hverdagsnære observationspunkter for det levede liv

De hverdagsnære besøg har fokus på sammenhængen mellem faglig kvalitet, hygiejne og borgernes oplevelse af hverdagen.

- Det levede liv, handler om hvordan borgerens livshistorie, vaner og ønsker inddrages i plejen.
- Det gode måltid, handler om måltidet som en vigtig del af hverdagen, der understøtter ernæring, fællesskab og livskvalitet.
- Hygiejne og infektionsforebyggelse, handler om hvordan god hygiejnisk praksis indgår naturligt i daglige arbejdsgange og bidrager til borgernes tryghed og sundhed.
- Trivsel og livskvalitet, handler om borgerens oplevelse af tryghed, værdighed og selvbestemmelse.
- Relationer og samarbejde, handler om kvalitet i samspillet mellem borgere, pårørende og medarbejdere.
- Medarbejdernes faglige refleksion, handler om hvordan faglighed, ansvar og opmærksomhed omkring borgerne kommer til udtryk i hverdagen.

Sådan forløber et hverdagsnært besøg

Et hverdagsnært besøg har til formål at få et aktuelt og realistisk billede af kvaliteten i pleje og omsorg. Forud for besøget kan ledelsen komme med bidrag til opmærksomhedspunkter. Besøget indledes typisk med en dialog med ledere og medarbejdere i den enhed hvor besøget foregår. En introduktion af den eller de medarbejdere, som følges i løbet af arbejdsdagen, hvor deres daglige arbejde observeres i praksis. Der indgår dialog med de borgere man møder og de medarbejdere man følger. De hverdagsnære besøg kombinerer gennemgang af relevant dokumentation og dialog med besøgende pårørende. Besøget afsluttes med en mundtlig tilbagemelding til lederen om væsentlige observationer og fælles refleksioner. Herefter udarbejdes der en kort skriftlig opsummering om det oplevede på det hverdagsnære besøg som sendes til den overordnede leder af stedet og som efterfølgende kan præsenteres for medarbejderne.

Sammenhæng til kvalitetsarbejdet

De hverdagsnære besøg bidrager med praksisnær viden om, hvordan kvaliteten i pleje og omsorg opleves i hverdagen. Observationer, dialoger og refleksioner fra de hverdagsnære besøg anvendes aktivt til faglig sparring, kompetenceudvikling og justering af arbejdsgange. På den måde bidrager de hverdagsnære besøg til at skabe sammenhæng mellem kvalitetsarbejdet og den konkrete hverdag i plejen. Det bidrager til at udvikle en kultur, hvor kvalitet, læring og dialog er en integreret del af den daglige opgaveløsning.

Punkt 8: Meddelelse om møder i Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

24-2-29.00.00-P22

Meddelelse

Som led i sundhedsreformen etableres der 17 sundhedsråd i regionerne med regionale og kommunale politikere. Sundhedsrådene er regionens stående udvalg på sundhedsområdet, og skal være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen. Sundhedsreformen træder i kraft pr. 01.01.2027. Der er derfor i 2026 etableret forberedende sundhedsråd, som skal forberede sundhedsrådenes opgaver og virke. De forberedende sundhedsråd bliver formelt til sundhedsråd 01.01.2027. Gladsaxe Kommune er en del af Sundhedsråd Københavns Omegn Nord.

Forvaltningen orienterer om, at Omsorgs- og Sundhedsudvalget fremadrettet vil få tilsendt referater fra møderne i det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord. Forvaltningen orienterer desuden om arbejdsplan for det Forberede Sundhedsråd Københavns Omegn Nord i 2026; herunder bl.a. arbejdet med udarbejdelse af en nærsundhedsplan, som skal være med til at understøtte arbejdet med omstillingen af sundhedsvæsenet. Arbejdsplan for 2026 samt tentativ tids- og procesplan for arbejdet med nærsundhedsplanen er vedlagt som hhv. bilag 1 og 2.

Bilag

Bilag 2: Tentativ tids- og procesplan for arbejdet med nærsundhedsplanerne i de forberedende sundhedsråd

Bilag 1: Arbejdsplan for det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord 2026

Punkt 9: Mundtlige meddelelser

25-244880-00.00.00-A00

Meddelelse

Ingen.

Punkt 10: Lukket: Mundtlige meddelelser

25-244880-00.00.00-A00

Punkt 11: Godkendelse

25-244880-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.