

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 07-10-2025

Mødedato	Tirsdag d. 07. oktober 2025 kl. 17:30
Mødested	Mødelokale 0.10A, Sundhedshuset
Mødedeltagere	Marlene Harpsøe, Gitte Kondrup, Harun Avdal, Knud Mogensen, Jens Bertram, Gert Dyekjær, Birgitte Bergman

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Indsatser for mere social lighed i sundhed.....	4
Orientering: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - august 2025.....	8
Orientering: Resultater efter tilsyn 2025 - overgangsordning -ældreområdet.....	14
Orientering: Temadrøftelse med Seniorrådet: Sundhedsreformen.....	21
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	25
Meddelelser/Eventuelt.....	27
Beslutning: Godkendelse af referat.....	29
Beslutning: § 79 ansøgning om Den rullende bæk.....	30

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

24/37770

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 07-10-2025

Dagsorden og tillægsdagsorden godkendt.

Punkt 2: Orientering: Indsatser for mere social lighed i sundhed

25/1245

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

En del af visionen for det tværsektorielle samarbejde mellem Nordsjællands Hospital, almen praksis og Helsingør Kommune i Sundhedshuset er at fremme social lighed i sundhed. Dette har ledt til en nærmere undersøgelse af barrierer for adgang til sundhedstilbud hos forskellige målgrupper.

Derudover er der med nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom tilført ressourcer til at udvikle de kommunale forebyggelsesforløb. Her har Helsingør Kommune primært fokus på at nå de borgere, som ofte falder fra de eksisterende forebyggelsestilbud.

Der er nu igangsat afprøvninger blandt hhv. beboere i alment boligområde og borgere i socialt udsatte livssituationer. Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget og Social- og Beskæftigelsesudvalget om de igangværende indsatser.

Faglig koordinator Frederikke Storm og leder af den boligsociale indsats Ole Skjellerup Frydkjær deltager under punktet.

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 119 om patientrettet forebyggelse.

Ledsageraftalen under Sundhedsaftalen 2024-2027.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Sundhedspolitik for Helsingør Kommune 2023-2030, *Lev livet – hele livet*. Særligt politikkens fokusområde ”Et godt liv med kronisk sygdom” og det bærende princip ”Indsatser tilrettelægges så de når de borgere, som behøver dem mest”.

Sagsfremstilling

1. Videreudvikling af Helsingør Kommunes forebyggelsestilbud

I 2024 udkom Sundhedsstyrelsens med kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom og kommunerne modtog bloktilskudsmidler til at efterleve de nye krav og anbefalinger. Med afsæt i kvalitetsstandarderne godkendte Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 11. juni 2024, at Helsingør Kommunes forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom skulle styrkes gennem nedenstående tiltag:

Indsats

Finansiering

Status

Styrket opsporing og differentiering i forhold til borgerens sundhedskompetencer:

Fuldtidsansat sygeplejerske med socialfaglige kompetencer til at varetage 1) opsporing og 2) udvikling og drift af differentierede forløb (forløbskoordinering og drift af mindre hold).

Eksisterende ressourcer på 250.000 kr. i 2025 og 550.000 kr. fra 2026.

1 årsværk er afsat fordelt på to sygeplejersker.

En fysioterapeut er ansat på deltid pr. 1. september 2025.

Derudover en fysioterapeut på halv tid til at varetage træning.

Aktiv støtte til vedligehold og brobygning:

Der laves en afdækning i 2024 med henblik på konkrete samarbejdsaftaler.

Eksisterende udviklingsmidler til patientrettet forebyggelse i 2024 til afdækning.

Bloktilskudsmidler på 50.000 kr./år.

Afdækning af lokale foreninger, frivillignetværk og private aktører i Helsingør Kommune er gennemført. Der er etableret kontakt til 19 foreninger og etableret samarbejde til en række lokale motionstilbud. Der er erfaringsudvekslet med andre kommuner om brobygning. Der er foreløbigt tilknyttet nogle timer til kommunal brobygning til borgere med hjertesygdom og diabetes.

Styrket ernæringsfaglighed på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter:

En deltids diætiststilling (20 timer/uge)

Bloktilskudsmidler på 285.000 kr. årligt suppleret med 100.000 kr. fra eksisterende lønmidler på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter.

Diætist er ansat i foråret 2025 til bl.a. at styrke ernæringsindsatsen til borgere med kronisk sygdom. Diætisten tilbyder individuel rådgivning samt undervisning i teori og praksis. Derudover er der udarbejdet konkret borgerrettet informationsmateriale om kost og ernæring.

Monitorering, evaluering og kvalitetsudvikling: Frafaldsanalyse og kompetenceudvikling i brug af patientrapporterede oplysninger (PRO-data).

Varetages løbende inden for eksisterende ressourcer, herunder udviklingsmidler til patientrettet forebyggelse.

En intern frafaldsanalyse er gennemført. Analysen viser et frafald på 19 % i perioden 1. januar-10. juni 2025. Analysen afdækker de hyppigste årsager til frafald.

Analysen anbefaler 1) øget fleksibilitet i forløbet, der imødekommer borgere med multisygdom og borgere med perioder med forværring i deres sygdom; 2) undervisning der tilgodeser borgere med andre kroniske sygdomme.

1.1. Styrket opsporing og differentiering i forhold til borgerens sundhedskompetencer

Vi ved, at der er social ulighed i sundhed knyttet til de store kroniske sygdomme. Sygdommene rammer oftest mennesker med ingen eller kort uddannelse. De udredes ofte senere og har højere risiko for at udvikle komplikationer, miste deres arbejde, få færre gode leveår og for at dø tidligere af deres kroniske sygdom.

Kommunen kan reducere denne ulighed ved at øge lighed i adgangen til sundhedstilbud og differentiere indsatsen med udgangspunkt i den enkelte borgers sundhedskompetence. Sundhedskompetence er en kombination af de personlige kompetencer og ressourcer i omgivelserne, der bestemmer menneskers mulighed for at finde, forstå, vurdere og bruge information til at tage beslutninger om sundhed. Organisatorisk sundhedskompetence handler om, hvordan kommunen er klar som organisation til at tilpasse indsatser til borgerne fremfor omvendt. Denne differentiering bidrager til, at alle borgere får samme forudsætninger for at opnå en positiv effekt af indsatserne.

På baggrund af Omsorgs- og Sundhedsudvalgets beslutning har Center for Sundhed og Omsorg igangsat udvikling af en fremskudt forebyggelsesindsats i det almene boligområde Vapnagård i samarbejde med den boligsociale helhedsplan. Det betyder, at der lokalt i boligområdet tilbydes konkrete aktiviteter såsom:

- sundhedscaféer,
- fysisk aktivitet,
- undervisning og rådgivning.

De lokale tilbud er målrettet de borgere, som er i forskellige sårbare situationer, som gør, at de har svært ved at gennemføre et ordinært forløb i sundhedshuset. Det er borgere, som har brug for en større fleksibilitet og støtte i forløbet og alternativer til den ordinære træning – evt. på mindre hold. Det præcise indhold i forløbet vil udvikle sig undervejs i dialog med borgerne, men fællesskabet vil være et bærende element. Indsatsen sker i sammenhæng med indsatsen social og mental rehabilitering.

2. Styrket ledsagelse til borgere i socialt udsatte situationer

Mere lighed i sundhed for borgere i socialt udsatte situationer er et prioriteret indsatsområde i samarbejdet mellem Helsingør Kommune og Nordsjællands Hospital. Der er igangsat prøvehandling, der skal bidrage til mere viden om målgruppens behov og effekten af forskellige indsatser.

I første omgang er der afdækket udfordringer, der er i de særligt socialt udsattes møde med sundhedsvæsenet. Der er gennemført interviews med brugere og medarbejdere i værestedet 17A. Herigennem blev det tydeligt, at tillid, kontaktpersoner, følgeskab og fleksibilitet (fx tilbud uden tidsbestilling) er af væsentlig betydning for udsattes brug af sundhedsvæsenet.

I forlængelse heraf er der i samarbejde med Center for Rusmidler Omsorg og Støtte igangsat følgende prøvehandling, der skal understøtte adgangen til sundhedstilbud for borgere i socialt udsatte livssituationer og som er i misbrugsbehandling:

- Lettere adgang til følgeskab til ambulante aftaler, via en forud godkendt adgang til ledsagerordningen for en udvalgt gruppe af særligt socialt udsatte borgere. Indsatsen blev igangsat, da den gældende ledsageraftale har vist sig utilstrækkelig. Indsatsen blev igangsat i juni måned, og der har endnu ikke været henvist borgere fra rusmiddelcentret til tilbuddet.
- Nemmere adgang til blodprøver for særligt socialt udsatte borgere via den mobile blodprøvetagning, som nu kører ud til rusmiddelcentret.

Udvalget vil blive orienteret, når der er konkrete erfaringer fra afprøvningerne.

Økonomi/Personaleforhold

Helsingør kommune har siden 2023 modtaget 2,240 mio. kr. årligt, svarende til 2,460 mio. kr. i 2025 årligt via bloktilskuddet til udmøntning af midler til blandt andet arbejdet med nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttede i juni 2024 at 1.072.000 kr. svarende til 43 % af bloktilskudsmidlerne skulle afsættes til videreudvikling og drift af forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, som beskrevet i afsnit 1. I budget 2025 er bloktilskudsmidler på 250.000 kr. i 2025 og 550.000 kr. i 2026 og frem besparet.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Udsatterådet inddrages.

Sagens forløb:

- Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 7. oktober 2025
- Social- og Beskæftigelsesudvalget den 8. oktober 2025

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 07-10-2025

Orientering foretaget.

Bilag

1: Fremskudt forebyggelse

Punkt 3: Orientering: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - august 2025

25/29266

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Som led i kommunens løbende økonomistyring fremlægges til orientering august måneds rapportering på forventet regnskab 2025 for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Leder Mia Agdrup Rasmussen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område forventes et forbrug på 852,9 mio. kr. på budgetområde 619 – Omsorg og Ældre, hvilket svarer til et mindreforbrug på 1,5 mio.kr. jf. tabel 1. På budgetområde 621 – Sundhed forventes der et forbrug på 343,1 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 3,7 mio. kr., jf. tabel 2.

1. Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre

Tabel 1

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2025*	Forventet regnskab 2025 pr. 31.8	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.8**	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.7 **	Ændring af forventet mer/mindre- forbrug ift. måned- opfølgning pr. 31.7
Budgetområde					
619 Omsorg og Ældre	854.371	852.861	1.510	960	550
Rammestyret	854.371	852.861	1.510	960	550
Myndighed	104.182	101.571	2.611	2.431	180
Hjemmepleje	309.672	308.075	1.597	1.598	-1
Kommunal hjemmepleje	231.338	231.338	0	-200	200

Private leverandører	74.728	74.454	274	490	-216
Køb af hjemmepleje	5.728	4.396	1.332	1.317	15
Salg af hjemmepleje	-2.122	-2.113	-9	-9	0
<i>Plejhjems-området</i>	<i>347.167</i>	<i>348.865</i>	<i>-1.698</i>	<i>-2.069</i>	<i>371</i>
Grønnehaven	73.093	73.093	0	0	0
Montebello	42.684	42.932	-248	-169	-79
Strandhøj	34.647	34.841	-194	0	-194
Falkenberg	45.842	45.842	0	0	0
Hornbækhave	30.548	31.993	-1.445	-1.445	0
Kristinehøj	38.565	40.142	-1.577	-1.577	0
Birkebo	46.066	46.066	0	0	0
Køb af friplejhjemspadser	35.350	32.948	2.402	2.541	-139
Køb af pladser	36.403	37.172	-769	-974	205
Salg af pladser	-36.031	-36.164	133	-445	578

*Helsingør
Rehabiliterings- og
Træningscenter inkl.
URT*

93.350	94.350	-1.000	-1.000	0
--------	--------	--------	--------	---

** Forventet budget udgøres af det korrigerede budget samt forventede ekstrabevillinger (tillægsbevillinger og omplaceringer) og svarer til budgettet i NemØkonomi for opfølgingsmåneden.*

*** Forventet mer-/mindreforbrug svarer til forskellen mellem forventet regnskab og forventet budget. Merforbrug angives med minus og mindreforbrug med plus.*

Mindreforbruget på 1,5 mio. kr. på budgetområde 619, er fordelt med et mindreforbrug på 2,6 mio. kr. på myndigheden, et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. på hjemmepleje, et merforbrug på plejhjemsområdet på 1,6 mio. kr., samt et merforbrug på 1,0 mio. kr. på HRT.

1.1. Myndigheden

I Myndigheden forventes et mindreforbrug på 2,6 mio. kr., hvilket er en forbedring på 0,2 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. Mindreforbruget vedrører primært udgifter til SOSU-uddannelserne, hvor der lige nu forventes et mindreforbrug på 6,1 mio. kr.

1.2. Hjemmepleje

For den kommunale hjemmepleje forventes det, at forbruget balancerer med budgettet, og året afsluttes i nul. Sygefraværet er lavere end budgetforudsat (16,4 dage) og ligger på gennemsnitligt 16,1 dage de seneste tolv måneder. Leveringsgraden var i august gennemsnitligt 72 %, hvilket er en smule lavere end målsætningen på de 74 %. Der er dog visse usikkerheder ift. det endelige regnskabsresultat, da der kan opstå øgede udgifter ifm. implementering af Ældrelov pr. 1. september 2025. Herudover arbejdes der på at sikre en bedre økonomisk balance i nattevagten.

I forhold til de private leverandører af hjemmepleje, så forventes der et mindreforbrug på 0,3 mio. kr.

Med udgangen af august 2025 er den faktiske markedsandel hhv. 26 % til de private leverandører og 74 % til den kommunale hjemmepleje. Budgetfordelingen mellem den private og kommunale hjemmepleje er opdateret efter de aktuelle markedsandele i forbindelse med Midtvejsreguleringen i sidste måneds ledelsesrapportering.

På køb og salg af hjemmepleje forventes der et mindreforbrug på 1,3 mio. kr., hvilket er uændret ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

1.3. Plejehjemsområdet

På plejehjemsområdet forventes et merforbrug på 1,7 mio. kr. i 2025, som fordeler sig med et merforbrug på plejehjemmene på 3,5 mio. kr. og et mindreforbrug på 1,8 mio. kr. på køb og salg af pladser samt friplejehjem under ét. I forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering er det en forbedring på 0,4 mio. kr.

Plejehjemmet Montebello forventer et merforbrug på 0,2 mio. kr., hvilket er en forværring på 0,1 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. Ændringen skyldes øgede udgifter til uforudsete personalesager. Handleplan er iværksat for at reducere det forventede merforbrug mest muligt. I forhold til det korrigerede budget, er det forventede merforbrug meget begrænset, og ligger inden for overførelsesreglerne.

Plejehjemmet Strandhøj forventer et merforbrug på 0,2 mio. kr., hvilket er en forværring på 0,2 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. Merforbruget skyldes primært øgede udgifter som følge af langtidsfravær. Mange afbud fra sommerferievikarerne har ligeledes betydet højere udgifter til vikarer end forudsat. Herudover er der investeret i udskiftning af loftlift i et fælles udbud. De tidligere loftlift var fra 2003, og kunne ikke længere repareres. I forhold til det korrigerede budget, er det forventede merforbrug meget begrænset, og ligger inden for overførelsesreglerne.

På de øvrige plejehjem er der ingen ændringer ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

På køb og salg af pladser forventes et merforbrug på samlet 0,6 mio. kr., hvoraf 0,8 mio. kr. skyldes merudgifter på køb af plejehjemspladser i andre kommuner, som er en forbedring på 0,2 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. På salg af plejehjemspladser for udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune, forventes en merindtægt på 0,1 mio. kr. I forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering, hvilket er en forbedring af det forventede regnskab med 0,6 mio. kr.

På friplejehjemmet forventes der et mindreforbrug på 2,4 mio. kr., hvilket er uændret ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

1.4. Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT)

På HRT forventes et merforbrug på 1 mio. kr., hvilket er uændret ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

2. budgetområde 621 – Sundhed

Tabel 2

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2025*	Forventet regnskab 2025 pr. 31.8	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.8**	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.7**	Ændring af forventet mer/mindre- forbrug ift. måned- opfølgning pr. 31.7
Budgetområde					
621 Sundhed	346.802	343.115	3.687	3.687	0
Rammestyret	30.632	27.409	3.223	3.223	0
Aktivitetsbestemt medfinansiering	20.446	18.358	2.088	2.088	0
Heraf:					
-Vederlagsfri fysioterapi	15.925	15.925	0	0	0
-Hospice	1.688	1.688	0	0	0
-Færdigbehandlede Somatik	1.474	520	954	954	0
-Færdigbehandlede Psykiatri	1.359	225	1.134	1.134	0
Kommunal genoptræning***	6.780	5.332	1.448	1.448	0
Borgerrettet Sundhedsfremme	2.378	2.691	-313	-313	0
Patientrettet sundhedsfremme	1.028	1.028	0	0	0
Ikke rammestyret					
Aktivitetsbestemt medfinansiering	316.170	315.706	464	464	0

* Forventet budget udgøres af det korrigerede budget samt forventede ekstrabevillinger (tillægsbevillinger og omplaceringer) og svarer til budgettet i NemØkonomi for opfølgningsmåneden.

** Forventet mer-/mindreforbrug svarer til forskellen mellem forventet regnskab og forventet budget. Merforbrug angives med minus og mindreforbrug med plus.

*** Transport til genoptræning på HRT, hospitaler, kørselsgodtgørelse til borgere der kører i egen bil, genoptræning i andre kommuner (frit valg), specialiseret genoptræning på hospitaler, vedligeholdende genoptræning efter § 86.2 samt specialiseret rehabiliterings genoptræning.

2.1. Rammestyret

På det rammestyrede område forventes der til denne månedlige ledelsesrapportering, et mindreforbrug på 3,2 mio. kr. Mindreforbruget er uændret ift. den seneste månedsrapportering pr. juli.

Adgangen til aktivitetsdata på eSundhed er i øjeblikket ikke tilgængelige, hvilket betyder at administrationen efter sommerferien ikke kan følge data på fx færdigbehandlede somatiske og psykiatriske borgere. Sundhedsdatastyrelsen skriver på deres hjemmeside, at data forventes at være tilgængelige igen i slutningen af september 2025.

2.2. Ikke rammestyret

På det ikke rammestyrede område forventes der et mindreforbrug på 0,5 mio. kr., hvilket er uændret ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

3. Anlæg

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets anlægsprojekt *Understøttelse af bedre hjemmebehandling* forventes et samlet forbrug på 0,6 mio. kr., hvilket er en forbedring på 0,2 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering, jf. tabel 3.

Tabel 3

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2025*	Forventet regnskab 2025 pr. 31.8	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.8**	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.7 **	Ændring af forventet mer/mindre- forbrug ift. måneds- opfølgning pr. 31.7
Budgetområde					
619 Omsorg og Ældre	805	604	201	0	201
<i>Understøttelse af bedre hjemmebehandling</i>	805	604	201	0	201

Økonomi/Personaleforhold

Samlet set medfører sagen ingen justeringer af budgettet på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 07-10-2025

Orientering foretaget.

Punkt 4: Orientering: Resultater efter tilsyn 2025 - overgangsordning -ældreområdet

18/18963

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om resultater for de tilsyn, som er gennemført i ældreplejen fra maj 2025 og frem til 15. september 2025.

Der er sidst orienteret om tilsynsresultater på Omsorgs og Sundhedsudvalgets møde den 3. december 2024 og der har ikke været tilsyn i Center for Sundhed og Omsorg i perioden december 2024 til maj 2025.

Den aktuelle orientering samler op på dels uanmeldte tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed og dels på planlagte uanmeldte kommunale tilsyn, som sker ved Kommunernes revision BDO.

Sammenlignet med resultater på tilsyn hos private leverandører af hjemmepleje i 2024 ses en fastholdelse af gode resultater.

Den kommunale hjemmepleje fastholder de gode tilsynsresultater fra 2024 i 2025.

Resultaterne fra tilsyn på selvejende og kommunale plejehjem viser både udfordringer og fastholdelse af de gode resultater.

Retsgrundlag

Serviceoven § 150 og § 151

Serviceoven §§ 83-83a-§ 86

Sundhedsloven kap. 38 §§ 138-139,

Retssikkerhedslovens § 16, stk. 1

Relation til vision og tværgående politikker

- Politik for et værdigt ældreliv - i Helsingør Kommune 2023-2026
- Sundhedspolitik 2023-2030

Sagsfremstilling

Som følge af den nye ældrereform bortfalder kravet om lovpligtige kommunale tilsyn, idet disse erstattes af det nye ældretilsyn. Det nye ældretilsyn har afsat i metoder, der bygger på mindre kontrol og med et øget fokus på dialog og læring.

Det nye ældretilsyn har 20 kvalitetsmarkører, der afspejler de overordnede værdier i ældreloven:

- Den ældres selvbestemmelse
- Tillid til medarbejdere og ledelse
- Samspil med omgivelserne

I 2025 har Center for Sundhed og Omsorg som følge af ændringerne tilrettelagt, at tilsyn i overgangsåret 2025 skulle have et tilsvarende og tilpasset fokus.

Tilsyn i overgangsordningen har haft fokus på servicelovens kerneområde, personlig pleje og praktisk hjælp samt afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Derudover har der været konkret opfølgning på sundhedsfaglige udfordringer tilhørende sundhedsloven – udfordringer, der var identificeret ved tilsyn i 2024.

Tilsynene blev gennemført i et samarbejde med BDO Kommunernes revision, og omfattede udover ovenstående nævnte fokus også beboeraktiviteter på stedet, kommunikation, tone og adfærd i relationerne mellem medarbejdere og beboere, medicinhåndtering, hygiejne og dokumentation.

Derudover har der været fokus på borgernes tilfredshed med serviceordningerne leverance af:

- madservice
- indkøbsordning
- vasketøjsservice

I 2025 har Center for Sundhed og Omsorg, som følge af ændringerne i krav om tilsynsaktivitet og indhold i tilsyn, tilrettelagt en overgangsordning med tilsyn hos stikprøveudvalgte plejehjem og hjemmeplejeenheder.

Der er ført tilsyn hos

- 2 private leverandører af hjemmepleje: Cura pleje og Din Særlige Pleje
- 1 kommunal hjemmeplejeenhed
- 2 plejehjem: Hornbækhave (OK-Fonden) og Grønnegårds (kommunalt plejehjem)
- HRT ambulant træningsenhed

I Helsingør Kommune har Styrelsen for Patientsikkerhed gennemført to reaktive tilsyn på plejehjemmet Attendo. Begge tilsyn har været uden varsel og er ført på baggrund af bekymringshenvendelser.

Nedenfor orienteres om de overordnede resultater fra tilsynene.

1. Tilsyn på ældreområdet

Der er tre typer tilsyn på sundheds- og ældreområdet:

1. Kommunale lovpligtige tilsyn på servicelovens ydelser for borgere, der *ikke* er omfattet af ældreloven, men som alene er omfattet af serviceloven
2. Ældretilsynet med fokus på pleje og omsorg, som Styrelsen for Patientsikkerhed varetager, borgere, der *er* omfattet af ældreloven.
3. Sundhedsfaglige tilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) varetager, for borgere, der modtager sundhedsfaglige behandlinger, jf. sundhedsloven

2. Resultater på kommunale uanmeldte tilsyn på plejehjem og i den kommunale hjemmepleje

BDO vurderer kvaliteten efter en 5-punkt-skala og benytter følgende vurderingskategorier:

1. *Særdeles tilfredsstillende* – ingen anledning til bemærkninger
2. *Godt og tilfredsstillende* – mindre fejl og mangler
3. *Nogenlunde tilfredsstillende* – fejl og mangler som har betydning for borgernes helbred og autonomi
4. *Utilfredsstillende* – alvorlige fejl og mangler som har betydning for borgernes helbred og autonomi
5. *Meget utilfredsstillende* – alvorlige fejl og mangler som har væsentlig betydning for borgernes helbred og autonomi.

2.1. Resultater for overgangsordningen 2025 for private og kommunal hjemmeplejeenheder

<i>Leverandør</i>	<i>Resultat 2025</i>	<i>Resultat 2024</i>
Cura Pleje	Godt og tilfredsstillende	Godt og tilfredsstillende
Din Særlige Pleje	Godt og tilfredsstillende	Godt og tilfredsstillende
Hjemmepleje enhed 2	Godt og tilfredsstillende	Godt og tilfredsstillende

Bilag

Tilsynsrapport Cura Pleje 2025-Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Din Særlige Pleje 2025-Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Kommunal hjemmeplejeenhed 2-Helsingør-Endelig rapport

Resultaterne for henholdsvis Cura Pleje og Din Særlige Pleje er på samme gode niveau i 2025 som i 2024.

Der gives overordnede anbefalinger til at forbedre kvaliteten på dele af den sundhedsfaglige dokumentation.

Det drejer sig blandt andet om, at der i CURA Pleje ledelsesmæssigt følges op på, at de indsatser, som borgerne modtager, tilpasses rettidigt og målrettet. På medicinområdet gives anbefalinger om, at procedurer efterleves i praksis således, at patientsikkerheden opretholdes i alle led af processerne.

I hjemmeplejeenhed 2 er der sket fremgang i den journalfaglige systematik. På medicinområdet er der enkelte udfordringer i forhold til at sikre korrekt opbevaring af medicin i borgers bolig. Borgerne er tilfredse med de ydelser, der

leveres og oplever en god tone og kommunikation med medarbejdere.

2.2. Resultater på tilsyn i en overgangsordningen 2025 for plejehjem

<i>Leverandør</i>	<i>Resultat 2025</i>	<i>Resultat 2024</i>
Grønnehaven Plejehjem	Utilfredsstillende	Godt og tilfredsstillende
Hornbækhave Plejehjem – OK-Fonden	Godt og tilfredsstillende	Godt og tilfredsstillende

Bilag

Tilsynsrapport Grønnehaven Plejehjem 2025- Helsingør-Endelig rapport

Tilsynsrapport Plejehjemmet Hornbækhave 2025-Helsingør-Endelig rapport

Hornbækhave har fastholdt niveauet fra tilsynet i 2024.

Det anbefales, at der sker forbedringer på udvalgte elementer i journalføringen samt på systematik på medicinområdet.

Desuden er der anbefalinger om, at ledelsen retter opmærksomhed på et fund i forhold til kontinuitetsforhold, rammer for måltidet, medarbejderes tavshedspligt og kommunikationsforhold i relation til beboere.

På Plejehjemmet Grønnehaven er resultatet gået tilbage sammenlignet med resultatet i 2024.

Det er særligt udfordringer på det sundhedsfaglige område, der gives anbefalinger til.

Det drejer sig blandt andet om den sundhedsfaglige dokumentation, som ikke lever op til Sundhedsloven eller Helsingør Kommunes krav til dokumentation. Desuden blev der identificeret konkrete fejl i medicinhåndteringen.

Der er som følge af tilsynet straks igangsat flere initiativer både relateret til medicinhåndteringen, men også relateret til journalføringen.

Derudover er der stort fokus på at løfte de faglige kompetencer samt strukturere og systematisere det faglige samarbejde omkring borgerne. Samarbejdet mellem medarbejdere og borgere samt deres pårørende er ligeledes i fokus. Blandt andet er der gennemført forebyggende samtaler/dialoger med borgere og pårørende.

På servicelovsområdet/det socialfaglige område sker den personlige støtte og pleje samt rengøringen i beboernes boliger på et godt og tilfredsstillende niveau. Beboerne giver udtryk for at være veltilpasse og hjælpen vurderes at være i

overensstemmelse med den enkeltes behov. Beboerne oplever ligeledes, at hjælpen ydes individuelt og beboerne føler sig trygge i hverdagen.

Tilsynets vurdering af mad og måltider/ernæring er på et nogenlunde tilfredsstillende niveau. Her giver beboerne generelt udtryk for stor tilfredshed med maden. Desuden gives anbefalinger om at skabe mere hjemlige og strukturerede rammer for måltidet.

Der er også i forhold til mad og måltider igangsat initiativer på Grønnehaven til at sikre ro og roller omkring måltiderne, ligesom tværfagligheden omkring ernæring styrkes.

2.3. Resultater på tilsyn i HRT ambulantfunktion

<i>Leverandør</i>	<i>Resultat 2025</i>	<i>Resultat 2024</i>
HRT ambulant træningsenhed § 86	Særdeles tilfredsstillende	Særdeles tilfredsstillende

Bilag

Tilsynsrapport 2025 Træning § 86-Helsingør-Endelig rapport

§86 i serviceloven foreskriver, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse. Desuden skal tilbydes hjælp til at vedligeholde færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysiske eller psykiske funktionsevner har behov herfor.

Vurderingen særdeles tilfredsstillende giver ikke anledning til bemærkninger fra tilsynet.

Det tværfaglige samarbejde, de fysiske rammer, den samlede træningsindsats og dokumentationsarbejdet vurderes på alle parametre særdeles tilfredsstillende.

3. Resultater på tilsyn ført af Styrelsen for Patientsikkerhed på plejehjem

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører tilsyn på baggrund af stikprøver og tilsyn på baggrund af risiko, herunder ved bekymringshenvendelser.

Styrelsen for Patientsikkerhed har over sommeren været på uanmeldt tilsyn hos Fripnejehjemmet Attendo Esrumvej.

På baggrund af tilsyn kategoriserer Styrelsen for Patientsikkerhed behandlingsstederne i følgende kategorier:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Kategorisering sker på baggrund af en samlet sundhedsfaglig vurdering af patientsikkerheden med konkret afsæt i målepunkter formuleret af Styrelsen for Patientsikkerhed.

- Det sundhedsfaglige tilsyn vurderes på baggrund af 10 målepunkter og 54 underliggende krav, der adresserer både organisatoriske og sundhedsfaglige temaer.

3.1. Resultater tilsyn ført af Styrelsen for Patientsikkerhed

<i>Leverandør</i>	<i>Type tilsyn</i>	<i>Resultat 2025</i>
Friplejehjemmet - Attendo Esumvej (30. juni)	Reaktivt uvarslet tilsyn som følge af bekymringshenvendelse	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
Friplejehjemmet - Attendo Esumvej (2. sept.)	Reaktivt uvarslet tilsyn som følge af bekymringshenvendelse	rapporten afventes

Bilag

Tilsynsrapport Friplejehjemmet Attendo-Esumvej, Sundhedsfagligt tilsyn juni 2025

Tilsynsrapport Friplejehjemmet Attendo-Esumvej, Sundhedsfagligt tilsyn september 2025 - afventes

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden betyder, at der er problemer af mindre omfang uden væsentlig risiko for patientsikkerheden på behandlingsstedet.

Ved tilsynet i juni, som var baseret på observationer, interview og gennemgang af journaler instrukser og medicinhåndteringen, blev der konstateret spredte og enkeltstående mangler indenfor medicinhåndteringen og journalføringen.

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at Friplejehjemmet Attendo Esumvej kan rette op på manglerne ved et skærpet fokus fra ledelsesmæssig side.

Styrelsen har på baggrund af flere bekymringshenvendelser gentaget tilsyn hos Friplejehjemmet Attendo Esumvej. Rapporten er endnu ikke modtaget. På baggrund af bekymringshenvendelserne har Center for Sundhed og Omsorg før sommer igangsat opfølgning med ledelsen på Friplejehjemmet Attendo Esumvej.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Tilsynsresultater på ældreområdet offentliggøres på kommunens hjemmeside og på relevante plejehjems hjemmesider.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 07-10-2025

Orientering foretaget.

Bilag

- 1: Tilsynsrapport Cura Pleje 2025-Helsingør-Endelig rapport
- 2: Tilsynsrapport Din Særlige Pleje 2025-Helsingør-Endelig rapport
- 3: Tilsynsrapport Kommunal hjemmeplejeenhed 2-Helsingør Endelig rapport
- 4: Tilsynsrapport Grønnehaven Plejehjem 2025- Helsingør-Endelig rapport
- 5: Tilsynsrapport Plejehjemmet Hornbækhave 2025-Helsingør-Endelig rapport
- 6: Tilsynsrapport 2025 Træning § 86-Helsingør-Endelig rapport
- 7: Tilsynsrapport Attendo Sundhedsfagligt tilsyn juni 2025

Punkt 5: Orientering: Temadrøftelse med Seniorrådet: Sundhedsreformen

24/23111

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om de aktuelle forberedelser af sundhedsreformens implementering. Sagen danner baggrund for en temadrøftelse om sundhedsreformen med Seniorrådet den 7. oktober 2025.

Opsummerende er de igangværende og næste skridt på vej mod implementering af sundhedsreformen:

- Afdækning af arealer i sundhedshuset, som vil skulle overgå til regionen
- Struktur for inddragelse af ledere og medarbejdere
- Administrative dialogmøder med regionen i september og november 2025
- Forelæggelse for fagudvalg og byråd af ønsket model for opgaveflyt - når vilkår kendes
- Beslutning om evt. kommunal drift inden 1. april 2026

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Relation til vision og tværgående politikker

Sundhedspolitikken 2024-2030 *Lev Livet – hele livet*

Sagsfremstilling

1. Oprettelse af sundhedsråd

Som led i sundhedsreformen etableres en ny forvaltningsstruktur for sundhedsvæsenet. Den nye struktur består af fire regioner (Region Hovedstaden og Region Sjælland lægges sammen til Region Østdanmark), oprettelse af 17 sundhedsråd fordelt i Danmark og fortsat 98 kommuner. Den nye forvaltningsstruktur træder i kraft pr. 1. januar 2027, og 2026 vil være et overgangså.

Sundhedsrådene vil få ansvar for den samlede økonomi inden for det geografiske område, som det enkelte sundhedsråd dækker. Sundhedsrådene har til opgave at udarbejde en nærsundhedsplan og investere i udvikling af nære sundhedsindsatser. Derudover skal sundhedsrådene varetage flytning af sundhedsopgaver fra kommuner til region og sikre sammenhængende forløb.

Helsingør Kommune bliver repræsenteret i sundhedsråd Nordsjælland sammen med kommunerne Hillerød, Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs og Hørsholm.

Kommunens repræsentant i sundhedsrådet kan være kommunalbestyrelsens formand eller formanden for det stående udvalg, der varetager den umiddelbare forvaltning af hovedparten af kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet. Byrådet skal senest den 1. november 2025 have besluttet, om det er borgmesteren eller udvalgsformanden, der repræsenterer kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, og hvem der skal være stedfortræder. Denne beslutning er bindende for den kommende funktionsperiode og kan ikke ændres. Det skal fremgå af kommunens styrelsesvedtægt, om det er borgmesteren eller en udvalgsformand, der er Byrådets repræsentant i sundhedsrådet.

Byrådet har til førstebehandlingen den 8. september peget på, at borgmesteren skal være kommunens repræsentant i sundhedsrådet og at formanden for Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal være stedfortræder i sundhedsrådet. Ændringen i styrelsesvedtægten skal andenbehandles på Byrådets møde den 22. september 2025.

2. Dialog om opgaveflytning til regionen

Sundhedsreformen indbefatter en flytning af myndigheds- og finansieringsansvaret for en række kommunale opgaver til regionen. Opgaverne omfatter; akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser (70 % af de nuværende kommunale døgnpladser), den mest specialiserede del af den avancerede genoptræning og specialiseret rehabilitering samt den patientrettede forebyggelse. Ifølge tidsplanen fremsættes lovforslag om opgaveflyttet (lovpakke 2) i Folketinget i oktober 2025.

I perioden september-november 2025 afholdes to bilaterale dialogmøder på administrativt niveau mellem Region Hovedstaden og Helsingør Kommune. Møderne vil omhandle vidensdeling om de opgaveområder, der overgår til regionen og hvordan Helsingør Kommune varetager opgaverne i dag. Dernæst drøftelser af muligheder og opmærksomhedspunkter ved, at regionen overtager myndigheds- og finansieringsansvaret for de fire opgaver samt hvordan parterne kan se den fremadrettede opgavevaretagelse. Det er målet, at parterne på møderne får tegnet de første konturer af de scenarier, som skal indgå i et beslutningsoplæg i december 2025 – heri eventuelle scenarier om fortsat kommunal drift.

Herefter ligger en beslutningsproces i de forberedende sundhedsråd i perioden januar-marts 2026. I samme periode skal der være mulighed for særskilte drøftelser i henholdsvis det forberedende regionsråd og i kommunalbestyrelser. Frist for aftaler mellem region og kommuner om kommunal drift af opgaver er 1. april 2026.

Når der pr. 1. april 2026 er klarhed om, hvilke opgaver der overtages og hvilke man ønsker at indgå driftsaftaler om, vil forhandlingen omkring deling af aktiver og passiver begynde. Denne skal være gennemført medio 2026. Herefter skal implementering og eventuel opgaveoverdragelse planlægges, så parterne er klar pr. 1. januar 2027.

Der er fire generiske scenarier for opgaveflyttet:

1. Regionen overtager driftsansvaret for opgaven pr. 1. januar 2027. Der skal ske en deling af aktiver og passiver, så medarbejdere, bygninger og udstyr overgår til regionen.
2. Kommunen fortsætter driften i en leverandørmodel. Der skal udarbejdes en samarbejdsaftale, som beskriver økonomi, kvalitetskrav, aftaler om kommunikation og data mv.
3. Kommunen fortsætter driften til og med 2028. Denne løsning er tiltænkt situationer, hvor parterne ikke kan opnå enighed om samarbejdet inden fristen 1. april 2026. Det vil være Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der fastlægger krav og vilkår til kommunen.
4. Hybridmodel som aftales inden for det enkelte sundhedsråd. Det kan fx indebære fælles ledelse, delt ansættelse mv.

2.1. Medarbejderoverdragelse og betydning for sundhedshuset

Det er i sundhedsreformen fastsat at medarbejdere, bygninger og udstyr overgår til regionen, for de opgaver, som regionen overtager driftsansvaret for (j.f. scenarie 1 ovenfor). Kommunen skal overdrage de medarbejdere, der udelukkende eller helt overvejende er beskæftiget med de konkrete opgaver. Center for Sundhed og Omsorg har påbegyndt løbende orientering af medarbejdere om status og tidsplan for implementering af sundhedsreformen. Der sikres rum til dialog om de spørgsmål, som medarbejdere og ledere har.

Opgaverne varetages i dag af Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter i fysiske rammer i Helsingør Sundhedshus. Den specialiserede rehabilitering udføres dog ikke af Helsingør Kommune, men af eksterne aktører med speciale på området.

For at afdække i hvilket omfang dele af sundhedshuset skal overgå til regionen (forventeligt som et udvidet lejemål), er der udarbejdet et estimat af arealer i sundhedshuset, som de fire opgaveområder varetages på i dag. I forhold til sundhedshusets samlede areal er det fortsat i overvejende grad kommunale opgaver, der varetages i Helsingør Kommunes sundhedshus sammen med en række private sundhedsaktører, foreninger mv. Sundhedshusets areal og lokaler forventes at blive drøftet med regionen i forbindelse med dialogmøderne over de kommende måneder.

3. Temadrøftelse

Formålet med temadrøftelsen mellem Omsorgs- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet er at drøfte politiske og borgerrettede opmærksomhedspunkter i en Helsingør Kommune kontekst. Herunder hvilke muligheder og risici i sundhedsreformen, som Omsorgs- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet ser – fx med fokus på nærhed og tilgængelighed i de forskellige sundhedstilbud.

Program:

1. Velkommen og formål
2. Indhold i sundhedsreformen og hvor er vi aktuelt i processen v. direktør Stella Hansen
3. Hvor og hvordan varetages de fire opgaveområder i Helsingør Kommune i dag v. Mette Bierbaum, centerchef i Center for Sundhed og Omsorg
4. Fælles drøftelse: Med afsæt i oplæg og positionspapiret for de 46 kommuner i Østdanmark (bilag 1); hvad ser Seniorrådet og Omsorgs- og Sundhedsudvalget af muligheder og risici i sundhedsreformen i en Helsingør Kommune kontekst?

Seniorrådet og Omsorgs- og Sundhedsudvalget inviteres til at dele perspektiver og give input til administrationens videre dialog med regionen.

Økonomi/Personaleforhold

Sundhedsreformens opgaveflytning betyder, at Helsingør Kommune mister bloktilskudsindtægter og udligning på ca. 352,9 mio. kr. og samtidig vil Helsingør Kommune have færre udgifter knyttet til opgaverne i opgaveflyttet og kommunal medfinansiering svarende til ca. 372,6 mio. kr. Det betyder, at Helsingør Kommune vil have en forventet ”gevinst” på ca. 19,7 mio. kr. som følge af sundhedsreformen. Med sundhedsreformen er der dog en overgangsordning, der betyder, at kommunerne højst må tabe/vinde 0,05 % af beskatningsgrundlaget. De 0,05 % af beskatningsgrundlaget i Helsingør Kommune udgør ca. 8,6 mio. kr., og den gevinst beholder Helsingør Kommune.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen sendt til orientering i Seniorrådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 07-10-2025

Orientering foretaget.

Bilag

1: Positionspapir for de 46 kommuner vedrørende sundhedsreformen

Punkt 6: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

24/45888

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt enhed/center</i>	<i>Mødedato</i>
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	04-11-2025
Tilsyn på ældreområdet i Helsingør Kommune	Sundhed og Omsorg	04-11-2025
Boligsocial helhedsplan 2026-2029	Særlig Social Indsats	04-11-2025
Forslag om frisættelse af plejehjem	Sundhed og Omsorg	02-12-2025
Godkendelse af kvalitetsstandarder på sundheds- og omsorgsområdet 2026	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2025
”Stroke-dag”	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2025

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt enhed/center</i>	
	By, Land og Vand	
Nyt plejehjem på Højvangen	Sundhed og Omsorg	Løbende
Ældrereform	Sundhed og Omsorg	Løbende
Fællesmøde med Social- og Beskæftigelsesudvalget om social lighed i sundhed	Sundhed og Omsorg	
Digital inklusion - ældre	Sundhed og Omsorg	
Dokumentationskrav og retningslinjer	Sundhed og Omsorg	

Fællesmøde med Social- og Beskæftigelsesudvalget og Handicaprådet	Sundhed og Omsorg
Servicepakker på plejehjem	Sundhed og Omsorg
Underernæring og arbejdet med dette i Helsingør Kommune	Sundhed og Omsorg
Status på civilsamfundsindsatsen	Sundhed og Omsorg
Frivillig kørsel af borgere	Sundhed og Omsorg

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 07-10-2025

Orientering foretaget.

Punkt 7: Meddelelser/Eventuelt

24/37771

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

1. Skærmbesøg i Hjemmeplejen

På baggrund af det besluttede råderumsforslag for budget 2025 er der besluttet at implementere skærmbesøg i Hjemmeplejen. Formålet er at give borgerne større fleksibilitet og samtidig frigive ressourcer til fysiske besøg, når vejtid kan spares.

I august 2025 er der igangsat et pilotprojekt i Hjemmeplejeenhed 1, som løber til udgangen af året. Projektet afprøver skærmbesøg som et frivilligt tilbud til borgere og skal sikre en smidig fuld implementering.

Foreløbig deltager 7 borgere. Besøgene gennemføres fra et særligt kontor, og borgerne får udleveret en klargjort tablet. Borgerne har mulighed for brug af eget device, men muligheden endnu ikke anvendt.

Indtil videre anvendes skærmbesøg i dagvagten. 5 medarbejdere er oplært, og erfaringerne viser, at oplæringen er gået lettere end forventet, mens de tekniske udfordringer har været få og sammenlignelige med andre digitale løsninger. Når borgere ønsker skærmbesøg i aftenvagten, vil medarbejdere her også blive oplært, og arbejdet med at identificere relevante borgere er allerede igangsat. Omsorgs- og Sundhedsudvalget vil blive orienteret nærmere når vi er længere i implementeringen.

2. Puljeansøgning imødekommet om lokale partnerskaber vedr. det gode ældreliv

Center for Sundhed og Omsorg har ansøgt om at få del i Ældreministeriets ansøgningspulje om lokale partnerskaber vedr. det gode ældreliv.

Formålet med puljen til lokale partnerskaber er *”at skabe governancestrukturer, der styrker et systematisk og tæt samarbejde mellem kommunen og lokale aktører om at skabe et godt ældreliv. Tildelingen skal også bidrage til at understøtte implementeringen af ældrereformen ved at sætte fokus på den bærende værdi i ældreloven om, at kommuner skal samarbejde med civilsamfundet og lokale fællesskaber”*.

Ansøgningen blev imødekommet og Helsingør Kommune har fået 1. mio. kr. til brug i perioden fra 1. september 2025 til 31. december 2026.

Midlerne blev tildelt efter først-til-mølle-princippet til de første 16 kommuner, der accepterede tilbuddet om midler med en underskrift, der viste kommunen er interesseret i et tilskud. Den landsdækkende pulje på 16 mio. kr. til lokale partnerskaber på ældreområdet blev tildelt allerede dagen efter åbning.

Det er endnu ikke afklaret hvordan midlerne præcist skal disponeres andet end at de skal understøtte implementering af samarbejdet med lokale fællesskaber og civilsamfundet som den bærende værdi i Ældreloven i Helsingør.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget vil blive orienteret når vi er meget afklaret med hvordan midlerne skal udmøntes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 07-10-2025

Orientering foretaget.

Punkt 8: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Punkt 9: Beslutning: § 79 ansøgning om Den rullende bæk

24/39663

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Under servicelovens § 79 er der mulighed for, at kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud, der har et aktiverende og forebyggende sigte. Helsingør Kommune uddeler af den grund støtte til senioraktiviteter via ”§ 79-puljen”.

Uddelingen af puljen foregår ved en ansøgningsproces en gang om året, hvor foreninger på senior- og ældreområdet kan søge om midler til aktiviteter, der skaber aktive fællesskaber for førtidspensionister og 65+ årige. I 2025 kunne foreningerne søge om midler i perioden 10. januar-9. februar 2025.

Uddelingen sker på baggrund af nogle faste ansøgningskriterier, som mulige ansøgere informeres om via et informationsmøde inden ansøgningsfristen samt på kommunens hjemmeside, hvor de i ansøgningsperioden skal indsende deres ansøgning.

Administrationen bag uddelingen af § 79-puljen har i august 2025 modtaget en ansøgning om Den rullende bæk.

Med denne sag skal Omsorgs- og Sundhedsudvalget beslutte om anbefalingen til afslaget til Den rullende bæk kan godkendes.

Retsgrundlag

Lov om social service § 79.

Relation til vision og tværgående politikker

Indsatsen understøtter:

Helsingør Kommunes Vision 2030 og særligt satsningsområdet: *Vi åbner muligheder for fællesskaber, der øger livskvaliteten.*

Helsingør Kommunes Politik for Værdigt Ældrelev, 2023-2026

Sundhedspolitik for Helsingør Kommune 2023-2030 og særligt fokusområde: *Fællesskaber der fremmer mental sundhed.*

Sagsfremstilling

1. Ansøgning fra Den rullende bæk

Initiativtageren til Den rullende bæk har i august sendt en anmodning om midler fra Helsingør Kommune til aktiviteten via Birgitte Bergman, medlem af Omsorg og Sundhedsudvalget.

Aktiviteten handler om ture for ældre borgere i lokalområdet, hvor de køres i en golfvogn. Turene vil bestå af socialt samvær undervejs og stop på ruten med forplejning og er målrettet ældre borgere fra fx plejehjem i Helsingør Kommune.

Den rullende bæk gennemføres i første omgang som en forsøgsordning fra 4. september-16. oktober 2025.

Der er ansøgt om 10.000 kr. som tilskud til bl.a. leje af golfvogn (13.300 kr.) og transport til og fra Anholt (5.600 kr.), som er det eneste sted i Danmark, hvor man kan leje el-drevne golfbiler.

2. Vurdering af ansøgningen ifht ansøgningskriterierne for § 79-puljen

Ansøgningen er blevet vurderet ifht ansøgningskriterierne for § 79-puljen, da aktiviteten handler om at skabe et aktivt fællesskab for ældre borgere.

Sekretariatet i Center for Sundhed og Omsorg, der står for administrationen af § 79-puljen, har den 3. september 2025 været i dialog med ansøger om indholdet af aktiviteten, da ansøger ikke har sendt en ansøgning via det normale ansøgningssystem. Ansøger er på det tidspunkt i gang med at arrangere prøveture dvs. har allerede lejet golfvognen og fået den fragtet til Helsingør.

Ansøger udtrykker i den forbindelse, at han vil finansiere aktiviteten med egne midler, hvis han ikke får støtte fra § 79-puljen. Han har selv søgt og fået midler til aktiviteten fra bl.a. Ensomme Gamles Værn og en privatperson, der har ydet støtte. Hans vision er, at hvis pilot-turene går godt, vil han søge midler hos en større fond til at købe en eller flere vogne.

På den baggrund finder administrationen af § 79-puljen, at ansøgningen bør have afslag ud fra følgende ansøgningskriterier for puljen og vurdering:

- Der gives ikke støtte til ”aktiviteter, der har fundet sted på ansøgningstidspunktet”. På ansøgningstidspunktet er ansøger allerede i gang med at forberede aktiviteten og har brugt nogle af midlerne.
- Der gives ikke støtte til ”større indkøb af udstyr og istandsættelse af bygninger. Indkøb af udstyr må ikke overstige 5.000 kr. og skal være afgørende for gennemførelse af aktiviteten”.

Budgettet for Den rullende bæk dækker leje af golfvogn (13.300 kr.) og transport til og fra Anholt (5.600 kr.), som vi betegner som udstyr, så uanset de øvrige kriterier vil puljen max kunne tildele 5.000 kr.

Da der, hvert år fastlægges en ansøgningsfrist, bør ligebehandlingsprincippet i forhold til andre mulige ansøgere ligeledes indgå i vurderingen.

Økonomi/Personaleforhold

Der blev uddelt 593.179 kr. fra § 79-puljen i forbindelse med ansøgningsprocessen i 2025.

Herefter er der et overskydende beløb i § 79-puljen på 9.070 kr.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er ikke sendt i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at der meddeles afslag på ansøgningen.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 07-10-2025

Knud Mogensen (B) stemte for indstillingen.

Et flertal, Marlene Harpsøe (Æ), Gitte Kondrup og Harun Avdal (A), samt Jens Bertram, Gert Dyekjær og Birgitte Bergman (C) stemte imod indstillingen og godkendte, at der tildeles 5000 kr. til ansøger.

Udvalget ønskede samtidig, at det videregives til et nyt udvalg at se på kriterier, ansøgningsfrister samt mulighed for løbende ansøgninger.