

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

Mødedato Tirsdag d. 05. maj 2026 kl. 16:00

Mødested Plejehjemmet Grønnehaven

Mødedeltagere Marlene Harpsøe, Gert Dyekjær, Lene Lindberg, Menderes
Acikel, Bergur Løkke Rasmussen (Fravær), Birgitte Bergman, Kasper
Hovgaard

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Besøg og rundvisning på Plejehjemmet Grønnehaven - samt status.....	4
Orientering: Månedlig rapportering på forventet regnskab - marts 2026.....	8
Beslutning: Øgede indsatser på uddannelsesområdet.....	13
Orientering: Status for Digitalisering i Hverdagen.....	19
Orientering: Resultater fra projekt Imagine med fokus på forebyggelse af infektioner på plejehjem..	24
Beslutning: Alternative datoer samt destination og emner for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets stud	27
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	31
Meddelelser/Eventuelt.....	32
Beslutning: Godkendelse af referat.....	33
Orientering: Flytning af Aktivitetscenteret Oasen.....	34

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

25/41283

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 05-05-2026

Der var afbud fra Bergur Løkke Rasmussen (M) på grund af andet offentligt hverv. Der var ikke mødt stedfortræder.

Dagsorden og tillægsdagsorden godkendt.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 2: Orientering: Besøg og rundvisning på Plejehjemmet Grønnehaven - samt status

26/10823

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget har tidligere fået mundtlige orienteringer vedr. status og indsatser på Plejehjemmet Grønnehaven den 2. september og 4. november 2025 af konstitueret Plejehjemsleder Malou Frische.

På baggrund af de tidligere orienteringer gives der med sagen en kort status på de indsatser, Plejehjemmet Grønnehaven arbejder med.

Mødet begynder med en rundvisning på Plejehjemmet. Indsatserne vil efterfølgende blive uddybet under punktet.

Plejehjemsleder Nadja Hageskov og kantineleder Christina Nanni Søndergård deltager ved rundvisningen og under punktet.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Relation til vision og tværgående politikker

Politik for et værdigt Ældrelev 2023-2026

Sagsfremstilling

Plejehjemmet Grønnehaven er kommunens største plejehjem med plads til 119 beboere fordelt på 10 mindre afsnit med fra 6 til 17 beboere på hvert afsnit. Plejehjemmet ligger centralt i Helsingør by, og er et kommunalt drevet plejehjem.

Det kommunale tilsyn fra BDO (sundhedsfagligt og Servicelov) af 30. juni 2025 afdækkede alvorlige fejl og mangler i de sundhedsfaglige indsatser på plejehjemsområdet, særligt inden for medicinhåndtering, sundhedsfaglig dokumentation og ernæringsindsatsen. Den efterfølgende faglige afdækning og analyse viste bl.a., at kompetencer og vidensniveau hos plejepersonale og ledelse over tid ikke har været tilstrækkeligt vedligeholdt.

Der er derfor iværksat en målrettet og omfattende faglig indsats med fokus på kompetenceudvikling, styrket ledelsesunderstøttelse samt sikring af, at sundhedsfaglig viden omsættes i den daglige praksis. Indsatserne vurderes som nødvendige for at sikre varige forbedringer i patientsikkerhed og faglig kvalitet samt for at understøtte en stabil drift. Indsatserne er:

1. Styrket organisering af mad og måltider samt målrettet kompetenceudvikling.
2. Ansætte et aktivitetsteam, der systematisk arbejder med beboernes trivsel og hverdagsliv med afsæt i individuelle behov og livshistorier.
3. Opbygning af en ensartet og fagligt funderet praksis for medicinhåndtering og sundhedsfaglig dokumentation gennem standarder, undervisning og systematisk egen kontrol.
4. Etablering af fagteam samt styrkelse af sygeplejestruktur med henblik på at sikre højere faglig kvalitet, bedre koordinering af komplekse forløb og en mere ensartet sundhedsfaglig praksis på plejehjemmet.

5. Målrettede ledelsesmæssige indsatser, herunder et lokalt ledelsesudviklingsprogram, med henblik på at styrke den ledelsesmæssige styring og sikre systematisk, ensartet implementering og forandring af de faglige forbedringstiltag i driften.

1. Nedenfor er en kort beskrivelse og status på indsatsområderne

1.1. Organisering af madområdet

Der er indgået aftale om, at Sundhedshusets køkken fremadrettet varetager driften af køkkenet på Plejehjemmet Grønnehaven. Samtidig arbejdes der målrettet med kompetenceudvikling af køkkenmedarbejderne samt et øget fokus på korrekt og ernæringsrigtig kost til beboerne.

Der er etableret et struktureret samarbejde mellem Sundhedshusets køkken og Plejehjemmet Grønnehavens kostudvalg, som består af udvalgte medarbejdere og ledelse. Formålet er at styrke ernæringsindsatsen tæt på beboerne. Kostudvalget har et særligt fokus på at øge den faglige kvalitet og understøtte rammerne for det gode måltid.

1.2. Aktivitetsteam etableret

Aktivitetsteamet er bestående af to aktivitetskoordinatorer og én frivillighedskoordinator ansat pr. 1. januar 2026.

Hensigten med indsatsen er at skabe rammer for et levende, meningsfuldt og aktivt hverdagsliv i samarbejde med beboerne. Aktivitetsteamet bidrager til at styrke beboernes livsglæde og trivsel gennem aktiviteter og samvær. Der bliver taget udgangspunkt i den enkeltes beboers livshistorie interesse og behov. Der er påbegyndt en styrkelse af samspillet imellem Plejehjemmet Grønnehaven, familier, frivillige og det lokale civilsamfund. Aktuelt er der nu kommet flere frivillige og 10 frivillige cykelpiloter i projektet ”Cykling uden alder”.

1.3. Ensartet og faglig funderet praksis

Der er ansat en farmakonom pr. 1. oktober 2025 med henblik på at kvalificere indsatsen omkring medicinhåndtering. Seneste tilsyn fra 4. november 2025 viste en forbedring på området. I samarbejde med SOSU H (Social- og Sundhedsskolen) er der igangsat medicinkurser for alle faggrupper, som forventes afsluttet i juni 2026. Farmakonomenen følger løbende op på kvaliteten og medvirker til oplæring af nyansatte.

Fagteamet iværksætter en afdækning af plejepersonalets IT- og dokumentationskompetencer. Det har vist sig nødvendigt at anvende sidemandsoplæring, da kompetenceniveauet – både fagligt og sprogligt – er meget differentieret. Inden for de næste 4–6 måneder forventes alt plejepersonale at være oplært

1.4. Fagteam etableret

Fagteamet er etableret i november 2025 med henblik på at sikre, styrke og understøtte den faglige kvalitet i borgerforløbene. Der er særligt fokus på kvalitetssikring og kompetenceudvikling af indsatsen for plejehjemsbeboere med tiltagende komplekse behov. Indsatserne prioriteres i tæt samarbejde med lederteamet og plejehjemslederen.

Fagteamet består af følgende profiler: Farmakonom, velfærdsteknologi- og udviklingssygeplejerske, demenskoordinator, fuldtidsvejleder, fysioterapeut og ergoterapeut.

1.5. Ledelsesmæssige indsatser og implementering

For at sikre en varig og praksisnær implementering af de nødvendige faglige indsatser er der iværksat en række målrettede ledelsesmæssige prioriteringer. Fokus har været på at styrke den lokale ledelseskraft og sikre, at beslutninger og indsatser forankres tæt på den daglige drift i tæt samarbejde med fagteamet.

Som en central del af denne indsats er der etableret et lokalt ledelsesudviklingsprogram målrettet plejehjemmets ledere. Programmet understøtter en styrket ledelsesfaglighed inden for blandt andet samarbejde, konflikthåndtering, løn- og personalesager samt økonomisk forståelse og styring. Formålet er at sikre, at ledelsen har de nødvendige kompetencer til at understøtte medarbejdernes faglige udvikling, sikre en stabil drift og skabe de organisatoriske rammer for en fagligt forsvarlig praksis.

Ledelsesudviklingsprogrammet gennemføres med afslutning i 2026 og ses som et væsentligt styringsredskab i forhold til at understøtte kvalitet, kontinuitet og patientsikkerhed på plejehjemmet.

2. Videre proces

Ledelsen på Plejehjemmet Grønnehaven følger løbende og systematisk op på de iværksatte indsatser med henblik på at sikre en fortsat positiv udvikling inden for faglig kvalitet, patientsikkerhed og stabil drift samt for rettidigt at kunne justere eksisterende indsatser eller iværksætte nye indsatser ved behov.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ingen økonomiske og personalemæssige konsekvenser.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 05-05-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 3: Orientering: Månedlig rapportering på forventet regnskab - marts 2026

26/11198

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Som led i kommunens løbende økonomistyring fremlægges til orientering marts måneds rapportering på forventet regnskab 2026 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 915,4 mio. kr. på budgetområde 619, hvilket svarer til et merforbrug på 7,4 mio. kr. jf. tabel 1. På budgetområde 621 – Sundhed forventes der et forbrug på 346,8 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 0,1 mio. kr., jf. tabel 2.

1. Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre

Merforbruget på 7,4 mio. kr. på budgetområde 619 i forhold til forventet korrigeret forbrug, er fordelt med et mindreforbrug på 3,7 mio. kr. myndigheden, et merforbrug på 0,2 mio. kr. på hjemmepleje, et merforbrug på 10,3 mio. kr. på plejehjemsområdet samt et merforbrug på 0,6 mio. kr. på HRT.

Tabel 1

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2026*	Forventet regnskab 2026 pr. 31.3	Forventet Mer/mindre-forbrug pr. 31.3**	Forventet Mer/mindre-forbrug pr. 28.2**	Ændring af forventet mer/mindre-forbrug ift. måneds-opfølgning pr. 28.2
Budgetområde					
619 Omsorg og Ældre	907.970	915.395	-7.425	-5.948	-1.477
Rammestyret	907.970	915.395	-7.425	-5.948	-1.477
Centerledelse og adm.	30.488	30.488	0	0	0
Myndighed	105.229	101.486	3.743	3.673	70

Hjemmepleje	341.140	341.382	-242	555	-797
Kommunal hjemmepleje	254.958	254.758	200	200	0
Privat hjemmepleje	81.487	83.030	-1.543	-567	-976
Køb af hjemmepleje	5.868	4.495	1.373	1.194	179
Salg af hjemmepleje	-1.173	-901	-272	-272	0
 Plejehjems-området	 357.238	 367.564	 -10.326	 -9.576	 -750
Grønnehaven	69.366	71.445	-2.079	-1.978	-101
Montebello	43.611	43.812	-201	-205	4
Strandhøj	36.289	36.289	0	0	0
Falkenberg	47.506	47.506	0	0	0
Hornbækhave	31.581	32.756	-1.175	-1.175	0
Kristinehøj	36.967	41.682	-4.715	-4.715	0
Birkebo	46.878	46.547	331	331	0
Køb af frip lejehjemspladser	41.899	42.502	-603	-209	-394
Køb af pladser	33.029	36.352	-3.323	-1.648	-1.675
Salg af pladser	-29.888	-31.327	1.439	23	1.416
 Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter inkl. URT	 73.875	 74.475	 -600	 -600	 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.

1.1. Myndigheden

I Myndigheden forventes et mindreforbrug på 3,7 mio. kr., hvilket er en ændring på 0,1 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

1.2. Hjemmepleje

For den kommunale hjemmepleje forventes et uændret resultat ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

Sygefraværet er højere end budgetforudsat (15,6 dage) og ligger på gennemsnitligt 18,3 dage de seneste tolv måneder. Samtidig er der et betydeligt antal vakante stillinger, som kan medføre et øget forbrug af vikarressourcer.

I forhold til den private hjemmepleje, så forventes der et merforbrug på 1,5 mio. kr., som er en ændring på 1,0 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. Ændringen skyldes at grundlaget for estimering af årets resultat af sundhedslovsindsatserne ved den seneste månedlige ledelsesrapportering har været estimeret for lavt. Der er dog usikkerhed om årets resultat på sundhedslovsindsatserne, idet der har været forsinkelse i udmøntningen af råderumsforslaget ”forenkling af sundhedslovskataloget”, som blev besluttet til budget 2026-2029.

Budgetfordelingen for 2026 er baseret på, at de visiterede timer er fordelt med 26% til den private hjemmepleje og 74% til den kommunale hjemmepleje og med udgangen af februar af 2026 er den faktiske markedsandel hhv. 25,2% til de private leverandører og 74,8% til den kommunale hjemmepleje. Forudsætningerne i forbindelse med den fastsatte ramme for Helhedspleje vil blive genbesøgt på baggrund af den faktiske aktivitet, og budgettet vil blive justeret til den kommende midtvejsregulering i juni 2026.

På køb og salg af hjemmepleje forventes der et mindreforbrug på 1,1 mio. kr.

1.3. Plejehjemsområdet

På plejehjemsområdet forventes et merforbrug på 10,3 mio. kr. i 2026, og som fordeler sig med et merforbrug på plejehjemmene på 7,8 mio. kr. og et merforbrug på 2,5 mio. kr. på køb og salg af pladser samt friplejehjem under ét.

Plejehjemmet Kristinehøj forventer et merforbrug på 4,7 mio. kr., hvilket er uændret i forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering. Administrationen følger udviklingen tæt og er i dialog med Danske Diakonhjem både ift. handleplansafvikling af merforbruget samt plan for opbremsning af udgifterne.

På køb og salg af pladser forventes et merforbrug på samlet 1,9 mio. kr., som fordeler sig med merudgifter på køb af plejehjemspladser i andre kommuner og til en særligt plejkrævende Helsingør borger med 3,3 mio. kr. På salg af plejehjemspladser for udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune, forventes der merindtægter på 1,4 mio. kr.

På friplejehjem og private plejehjem forventes der et merforbrug på 0,6 mio. kr. I budgettet indgår en forudsætning om 46 borgere, og aktuelt er der 49 Helsingør borgere på friplejehjemmet.

1.4. Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT)

På HRT forventet der et merforbrug på 0,6 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 2026*	Forventet regnskab 2026 pr. 31.3	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.3**	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 28.2**	Ændring af forventet mer/mindre- forbrug ift. månedso- pfølgning pr. 28.2
Budgetområde					
621 Sundhed	355.672	355.550	122	122	0
Rammestyret	31.153	31.495	-342	-342	0
Aktivitetsbestemt medfinansiering	21.126	18.445	2.681	2.681	0
Heraf:					
-Vederlagsfri fysioterapi	16.357	15.403	954	954	0
-Hospice	1.733	1.733	0	0	0
-Færdigbehandlede Somatik	1.639	365	1.274	1.274	0
-Færdigbehandlede Psykiatri	1.397	944	453	453	0
Kommunal genoptræning***	6.872	9.582	-2.710	-2.710	0
Borgerrettet Sundhedsfremme	2.274	2.587	-313	-313	0
Patientrettet sundhedsfremme	881	881	0	0	0
Ikke rammestyret					
Aktivitetsbestemt medfinansiering	324.519	324.055	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 merforbrug på 0,3 mio. kr., hvilket er uændret i forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering.

2.2. Ikke rammestyret

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

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 2026-2029 den 05-05-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 4: Beslutning: Øgede indsatser på uddannelsesområdet

26/11868

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Helsingør Kommune ansætter og uddanner social- og sundhedsassistenter (SSA) og social- og sundhedshjælpere (SSH). SSH og SSA-eleverne er ansat i Center for Sundhed og Omsorg. Udover at ansætte og uddanne elever har centret også sygeplejestuderende i klinik/praktik.

På uddannelsesområdet er der udfordringer med at tiltrække, tilknytte og skabe tilhør for SSH og SSA-elever samt sygeplejestuderende. Kvaliteten i uddannelsesforløbene er afgørende for kommunens mulighed for at tilbyde attraktive uddannelsesmiljøer, så elever og studerende oplever tilknytning og tilhør til oplærings- og kliniksteder. Det er særligt væsentligt i en tid med stigende personalemangel på pleje- og omsorgsområdet, og hvor behovet for arbejdskraft i ældreplejen stiger over årene.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget orienteres med denne sag om uddannelsesområdet og skal samtidig træffe beslutning om at afsætte midler til indsatser, der kan styrke uddannelsesområdet i Helsingør kommune.

Uddannelseskoordinator Kirsten Gosvig deltager under punktet, hvor udfordringsbilledet og fremadrettede løsninger præsenteres.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse om erhvervsuddannelser

BEK nr. 953 af 22/06/2023

Relation til vision og tværgående politikker

Vision 2030: Vi skaber attraktive uddannelsesmiljøer

Sagsfremstilling

Landsdækkende ses et højt frafald for social- og sundhedselever på hovedforløbet i uddannelsen. 21-23 % frafalder af eleverne på SSH-uddannelsen, mens 31-35 % af eleverne frafalder på SSA-uddannelsen (Rambøll 2024). Frafaldet sker ofte i oplæringsperioderne (praktik), og det er mest markant blandt unge elever. Der er stor mangfoldighed blandt social- og sundhedselever, hvor alderen svinger fra 16 til 66 år. En større andel af eleverne har sproglige samt læse- og skrivevanskeligheder. I center for Sundhed og Omsorg var det gennemsnitlige frafald for elever ansat i 2025 henholdsvis 30 % på SSA-uddannelsen og 33 % på SSH-uddannelsen. Der er stor variation i frafaldet på de enkelte hold.

Antallet af optagne studerende på sygeplejerskeuddannelsen på landsplan er fortsat lavt. Siden 2019 er antallet faldet med 23 %. Antallet af optagne i 2025 ligger på niveau med optaget i 2010 (Dansk Sygeplejeråd). Mere end hver fjerde studerende falder fra på uddannelserne til sygeplejerske, pædagog, lærer og socialrådgiver inden for det første år af uddannelsesperioden (Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2024).

1. Uddannelse, optag og dimensionering

Helsingør Kommune er, som landets øvrige kommuner, forpligtet til at bidrage til uddannelse på sundheds- og omsorgsområdet. Dette sker ved tildelte dimensioneringstal for elever og studerende på sundheds- og omsorgsområdet, hvor der på den måde er en fastsat ramme for, hvor Helsingør Kommune skal tilbyde uddannelse.

Elever og sygeplejestuderende kommer i oplæring/klinik i kommunens hjemmepleje, på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT), og på plejehjemmene. Både de kommunale driftsenheder og de private leverandører er oplæringssteder for social- og sundhedselever. Herudover tilbydes nogle SSA-elever praktik på tilbud for særligt udsatte borgere i Center for Social Indsats og Bolig (SIBO).

Helsingør Kommune har en stor strategisk interesse i at bidrage til at uddanne kommende medarbejdere til ældreområdet, og mange af eleverne, som er bosat i kommunen, ønsker særligt at uddanne sig og arbejde lokalt.

1.1. Uddannelserne

- SSH-uddannelsen retter sig mod praktisk hjælp og støtte samt personlig pleje til borger på plejehjem og i hjemmepleje. Uddannelsen varer op til 1 år og 7 måneder.
- SSA-uddannelsen retter sig mod grundlæggende sygepleje både i psykiatri, i kommuner og på hospitaler. Uddannelsen giver ret til autorisation og varer op til 3 år og 5 måneder.
- Sygeplejerskeuddannelse retter sig mod kliniske kompetencer og bred sundhedsfaglig viden inden for sundhedsområdet. Uddannelsen giver autorisation og varer 3½ år.

SSA-elever og SSH-elever ansættes af Center for Sundhed og Omsorg og aflønnes med elevløn eller voksen-elevløn afhængig af alder.

1.2. Dimensionering

Helsingør Kommune er dimensioneret til at:

- Ansætte 78 SSA-elever årligt
- Ansætte 37 SSH-elever årligt

I 2025 ansatte Helsingør Kommune 78 % af det dimensionerede antal elever på SSH-uddannelsen, mens der på SSA-uddannelsen blev ansat 50 % af det dimensionerede antal elever.

Helsingør Kommune modtager årligt ca. 90 sygeplejestuderende i forskellige klinikperioder.

2. Organisering

Uddannelsesopgaven i Center for Sundhed og Omsorg er organiseret med et tværgående uddannelsesteam i sekretariatet. Her er fire uddannelseskoordinatorer ansat, som har ansvar for at ansætte, koordinere samt følge elever og sygeplejestuderende tæt gennem uddannelsen. Opgaven omfatter også at støtte enheder, oplæringsvejledere og kliniske vejledere i uddannelsesopgaven. Udover at være uddannelsessted for sygeplejestuderende samt SSH- og SSA-elever er Center for Sundhed og Omsorg også uddannelsessted for ernæringsassistentelever.

Alle driftsenheder løfter opgaven sammen med uddannelsesteamet. Enhederne er involveret i uddannelsen af eleverne og har udpeget personale, som har en særlig vejlederfunktion og uddannelse.

3. Indsatser, der bidrager til at tiltrække, tilknytte og tilhøre

Uddannelsesteamet arbejder med tiltræk, tilknyt og tilhør på mange forskellige niveauer. Der arbejdes både individuelt med den enkelte SSH og SSA-elev, med den enkelte oplæringsvejleder på oplæringsstedet, oplæringsstedet, sprogstøtte, UU-vejledere (Ungdommens Uddannelsesvejledere), jobcentret, SSP-medarbejdere (Skole, Socialforvaltning og Politi) samt den psykologiske rådgivning på skolen.

Mere i bredden arbejdes der sammen med enhederne i Center for Sundhed og Omsorg, med de øvrige kommuner i Nordsjælland og sammen med SOSU-H for at skabe de bedste betingelser for en god uddannelse og et godt uddannelsesmiljø.

I forhold til at tiltrække nye elever deltager Center for Sundhed og Omsorg i Mini-Skills. Mini-Skills Helsingør er en event for 7. klasser, hvor der fokuseres på den praktiske del af en hel række håndværksfag. Uddannelsesteamet deltager i informationsarrangementer på SOSU-H flere gange årligt. Grundforløb 2 elever kommer ud i praktik i tre dage. Ligesom det er muligt at komme i praktik i 8. klasse på enhederne. Herudover afvikles der et årligt samarbejds møde med konsulenter fra jobcenter for at sikre rekruttering og tiltag.

Som særlig indsats afprøves der på Plejehjemmet Grønnehaven ansættelse af en fuldtidsvejleder.

3.1. Fuldtidsvejleder på Grønnehaven Plejehjem

Grønnehaven har for nyligt ansat en fuldtidsvejleder, som understøtter trivsel og fastholdelse af elever og studerende. Fuldtidsvejlederen står for den kliniske undervisning på stedet, herunder understøttelse af elever og studerendes faglige udvikling og refleksioner. Fuldtidsvejlederen tager sig også af de mere administrative opgaver ifm. at have elever og studerende fx udarbejdelse af evalueringer. Fuldtidsvejlederens ansættelse har helt konkret givet anledning til fem eksempler på, at fuldtidsvejlederens tilstedeværelse har været medvirkende at fastholde eleverne i uddannelsen.

3.2. Indsatser til de sygeplejestuderende

For sygeplejerskeuddannelsen gælder blandt andet, at de studerende ringes op inden klinikstart, der sendes velkomstbrev både fra klinisk vejleder og uddannelsesteamet, der er tilrettelagt workshop i 6. semester, og der holdes fælles introduktioner, evalueringer og læringsaktiviteter, som ligger ud over semesterbeskrivelsen.

4. Fremadrettede indsatser

Selvom vejlederne i stor udstrækning arbejder for et godt uddannelses- og læringsmiljø ude i de enkelte enheder, og der gøres flere forskellige og virksomme indsatser, er der behov for en større prioritering og understøttelse af

uddannelsesopgaven i de enkelte enheder.

Administrationen anbefaler derfor, at:

- Der afsættes midler til at ansætte 4 fuldtidsvejledere mere, så alle oplæringssteder/kliniksteder kan blive understøttet af en fuldtidsvejleder i Center for Sundhed og Omsorg. I første omgang ansættes der 3 fuldtidsvejledere til de kommunale enheder, hvor der vil blive arbejdet med forskellige afprøvninger af funktionen for bedre at kunne vurdere, hvad den bedst kan indeholde. Midlerne til den fjerde fuldtidsvejleder anvendes til udvikling af læringsmiljøet på de selvejende plejehjem og friplejehjemmet, når Center for Sundhed og Omsorg har indhentet erfaringer i funktionen på de kommunale plejehjem.
- Der etableres simulationsrum lokalt, så elever og studerende får mulighed for at træne færdigheder. I denne forbindelse vil der være behov for indkøb af simulationsdukker.
- Indsatsen øges ifm. branding og reklame for at tiltrække flere elever.
- Der gives fuld kompensation til enhederne for at sende medarbejdere af sted på uddannelse som oplæringsvejledere. I første omgang tom. 2027. I dag modtager enhederne kompensation svarende til laveste dagpengesats via VEU-godtgørelse (Voksen- og Efteruddannelsesgodtgørelse). Således bliver lønkompensationen 46% for SSA-oplæringsvejledere og 42 % for SSH-oplæringsvejledere.

Ansættelse af fuldtidsvejledere forventes både at frigive tid hos oplæringsvejledere, som kan bruges til borgerkontakt og frigive ressourcer hos uddannelseskoordinatorerne. Den frigivne tid hos uddannelseskoordinatorerne vil blive brugt i forbindelse med øgede indsatser ifm. branding/tiltrækning og til i højere grad at understøtte de SSA-elever, der er i oplæring på tilbud til særlig udsatte borgere i Center for Særlig Indsat og Bolig.

Anbefalingerne er i overensstemmelse Rambøll-rapporten (marts 2024), som fremhæver gode overgange mellem skole og praktik samt indsatser som simulation, onboarding og fuldtidsvejledere som virksomme indsatser. Der er også taget udgangspunkt i gode erfaringer fra Esbjerg og Middelfart Kommuner, som var med i Rambøll-projektet.

4.1. plan for det videre forløb

Uddannelsesteamet vil sammen med lederne i Center for Sundhed og Omsorg i første omgang udarbejde en handleplan for området, hvor de enkelte indsatser bliver beskrevet, og hvor processen for implementering og tidsplanen fremgår. Det forventes, at indsatserne implementeres hen over sommeren og i løbet af andet halvår 2026.

For at indsatserne kan opnå den ønskede effekt, er der en særlig opmærksomhed på, at området har brug for ledelsesmæssig understøttelse. Derfor vil Center for Sundhed og Omsorg sætte en udviklingsindsats i gang på ledelsesniveau både i forhold til enhedsledere og mellemledere. Arbejdet skal sikre, at området prioriteres, og at der skabes de rette læringsmiljøer for elever og studerende samt gode arbejdsvilkår og karrieremuligheder for de medarbejdere, der er involveret i at uddanne elever og studerende.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget vil blive præsenteret for en orienterende status i løbet af foråret 2027.

Økonomi/Personaleforhold

Oversigt over udgifter til fremadrettede indsatser ses i tabel 1.

Tabel 1.

<i>Indsats</i>	<i>Permanent/Midlertidig</i>	<i>Udgift i kr. indeværende år (2026)</i>	<i>Udgift i kr. 2027 og frem</i>
4 fuldtidsvejledere i alt – 3 i 2026 (halvårsvirkning) stigende til 4 i 2027.	Permanent	1.014.000	2.704.000
Branding/tiltrækning (skal det være en trinvis udgift? Fx 100.000 kr. første år, herefter 25.000 kr. til reklamefinansiering og vedligehold/udvikling af branding.	Delvis permanent	100.000	25.000
Indkøb af simuleringsdukker til simuleringslokaler lokalt.	Midlertidig/Engangsudgift	500.000	
Fuld kompensation for uddannelse til oplæringsvejleder for 6 SSA og 9 SSH- vejledere i 2026 og 9 SSA og 9 SSH-vejledere i 2027.	Midlertidig tom. 2027	130.000	163.000
<i>I alt sum</i>		<i>1.744.000</i>	<i>2.892.000</i>

Finansiering:

Pga. manglende optag og gennemførsel på SSH og SSA-uddannelserne i Helsingør Kommune har der gennem en årrække været et større mindreforbrug på området. En del af dette mindreforbrug vil skulle finansiere ovenstående indsatser.

Mindreforbruget er 4,6 mio. kr. pr. marts 2026.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen sendes høring i Handicaprådet og Seniorrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at administrationens anbefaling til nye indsatser på uddannelsesområdet godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 05-05-2026

Indstillingen godkendt.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Bilag

1: Høringssvar - Seniorrådet - Øgede indsatser på uddannelsesområdet

2: Handicaprådets høringssvar - Øgede indsatser på uddannelsesområdet

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 5: Orientering: Status for Digitalisering i Hverdagen

24/44349

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Digitale løsninger og anvendelse af velfærdsteknologier vurderes at kunne bidrage til at imødekomme øgede kvalitetskrav samt udfordringer forbundet med arbejdskraftmangel. Velfærdsteknologiske løsninger vurderes endvidere at understøtte implementering af ældreloven og målene ift. at give ældre borgere bedre muligheder for at bestemme over eget liv og blive mere selvhjulpne i hverdagen.

For at øge fokus på brugen af velfærdsteknologi har Center for Sundhed og Omsorg etableret Digitalisering i Hverdagen - en organisering og igangsættelse af indsatser, som understøtter afprøvning og implementering af velfærdsteknologiske og digitale indsatser.

Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om arbejdet med Digitalisering i hverdagen.

Retsgrundlag

Serviceoven § 83, § 83a, § 86 og § 138 samt Sundhedsloven § 140. Ældreloven.

Relation til vision og tværgående politikker

Vision 2030: "Vi vil være en bæredygtig kommune, hvor vi skaber de bedste rammer, for at vi kan leve og udleve det liv, vi ønsker sammen".

Politik for borgerinddragelse og Politik for et værdigt ældreliv.

Sagsfremstilling

1. Baggrund for Digitalisering i hverdagen i Center for Sundhed og Omsorg

Fremtidens udfordringer på ældre- og sundhedsområdet er markante. Vi står over for en stigende andel af ældre borgere og flere med kroniske sygdomme og komplekse behov for hjælp og pleje. Samtidig falder arbejdsstyrken, og der bliver færre hænder til at løfte opgaverne. Økonomien er under pres, og der forventes, at vi leverer mere og bedre service for færre ressourcer.

Den øgede kompleksitet hos borgerne giver et øget behov for tværfaglige kompetencer og et styrket tværsektorielt samarbejde. Der anvendes i stigende grad digitale løsninger i regionalt regi og hos almen praksis, som kommunen skal interagere med.

Der peges politisk og strukturelt på digitale løsninger, det gælder fx den indgående aftale mellem Regeringen, KL og Danske Regioner om mere behandling i hjemmet samt ny Ældrelov og Sundhedsreformen.

Digitalisering i hverdagen i Sundhed og Omsorg betyder derfor, at hjælpen der ydes, i højere grad er differentieret, afhængig af behovet, ressourcer og funktionsniveau. Kommunen tilbyder forskelligt mhp. at understøtte lighed i sundhed.

Fremadrettet bør der systematisk tænkes digitale løsninger først. Løsningerne skal kunne styrke faglighed, give mere kvalitet, sikre effektivitet og/eller gøre borger mere selvhjulpne.

Center for Sundhed og Omsorg har som en del af organisationsudviklingsprogrammet Digitalisering i Hverdagen gennem hele 2025 haft et fokus på at understøtte digital transformation. Herunder er der afprøvet nye velfærdsteknologiske og digitale løsninger, som kan løfte velfærden og frigive tid hos medarbejdere til borgernære opgaver.

2. Status for igangsatte digitale og velfærdsteknologiske indsatser

Som følge af beslutninger i forbindelse med budget 2025-2028 blev der igangsat afprøvning og implementering af AI-assisteret ruteplanlægning og Skærmbesøg i hjemmeplejen.

2.1. AI-assisteret ruteplanlægning

Den AI-assisterede ruteplanlægning er pt. under afprøvning i et hjemmeplejedistrikt. Det har vist sig mere komplekst end forventet at implementere bl.a. på grund af en høj andel vakancer i hjemmeplejen. Det har ført til, at afprøvningen er nedskaleret, mens produktet opdateres mhp. bedre at kunne tage højde for behovet for øget fleksibilitet i ruteplanlægningen. En ny version af AI løsningen forventes frigivet på senere tidspunkt, så der kan planlægges en ny implementering.

Udover at lave kørselsbesparende ruter er det også forventningen at AI-assisteret planlægning på sigt kan bidrage til øget kontinuitet hos borgerne. Således er det en stor kulturel forandring at gå fra ruter bygget op om faste ruter, hvor én medarbejder kommer hos samme borger, til at et team af medarbejdere kommer hos faste borgere – det giver kontinuitet for borgerne på teambasis og ikke på enkelt medarbejdere.

Erfaringer og udfordringer er løbende delt med andre kommuner, der er i gang med en tilsvarende implementering.

2.2. Skærmbesøg

Skærmbesøg er pt. i gang i én af hjemmeplejeenhederne. Det er planen, at de resterende enheder tager skærmbesøg i brug efter sommerferien. Skærmbesøg forventes at spare medarbejdertid på kørsel og herudover at kunne bidrage til rehabiliteringen af borgerne samt give borgeren øget fleksibilitet i forbindelse med behov for hjælp i hjemmet. Implementeringen har været udfordret af et nødvendigt skifte fra én enhed til en anden hjemmeplejeenhed samt af manglende ledelsesbemanding. Samtidig har det været nødvendigt at afprøve forskellige måder at organisere løsningen på. Erfaringer og udfordringer er løbende delt med andre kommuner, der er i gang med en tilsvarende implementering.

2.3. Digitalt understøttet træning

Under puljen til Mere Behandling i Hjemmet er der igangsat Digital Understøttet Træning, både i den ambulante genoptræning, i hjemmeplejen og det Udkørende Rehabiliterings Team (URT) samt på de midlertidige døgnpladser. Denne indsats består af et træningsprogram, udarbejdet af en terapeut, som efterfølgende digitalt understøttes, når sundhedsmedarbejderen træner med borgeren. Den øgede træning forventes at bidrage til at mindske nedgang i borgerens funktionsniveau. I hjemmeplejen skal der efter sommerferien ske en videre implementering i øvrige enheder.

2.4. Telemedicinske løsninger

De landsdækkende Telemedicinske tilbud ”Telemedicin for borgere med KOL” og ”Telemedicinsk tilbud til borgere med hjertesvigt” har siden foråret 2025 været i drift, og løsningen er fortsat i drift. Som det gør sig gældende i store dele af de andre kommuner landet over, har der i Helsingør været begrænset tilslutning grundet få henvisninger fra læger og hospitaler.

2.5. AI understøttelse

Et yderligere digitalt udviklingsområde er brugen af AI i administrationsopgaver, som forventes at kunne understøtte en række både administrative- og myndighedsopgaver.

3. status på afprøvninger af nye løsninger

I Sundhed og Omsorg arbejdes målrettet med at afprøve digitale- og velfærdsteknologiske løsninger som led i at modne organisationen, medarbejdere og ledelse til at arbejde med ny teknologi. En styregruppe bestående af ledere og medarbejdere har et særligt fokus på at sikre metodik og fremdrift i de igangsatte afprøvninger samt at komme med anbefalinger vedr. fortsat implementering og eventuel skalering af løsninger.

Afprøvningsne vurderes samlet set at have positiv indflydelse på modning mhp. læring og erfaring i organisationen samt at understøtte, at medarbejdere og lederes kompetencer og nysgerrighed indenfor området fastholdes og videreudvikles.

Nedenstående opsummerer de velfærdsteknologiske løsninger, som enten er afprøvet, implementeret eller står til at blive afprøvet.

Clex, et tastatur som skal hjælpe medarbejdere med skrive -og/eller læsevanskeligheder ift. dokumentationsopgaver.

Denne løsning viste sig for umoden, og den blev derfor ikke indkøbt efter endt afprøvning.

Buddy robot til at hente/bringe affald og sengetøj.

Afprøvningen blev stoppet før tid, da medarbejderne oplevede, at den ikke aflastede ift. opgaveløsning. Nogle af beboerne blev endvidere utrygge ved robotten, når den kom kørende på gangen.

Cococare, datadrevet digital løsning til understøttelse af træning.

Afprøvningen blev stoppet før tid pga. IT sikkerhedsmæssige forhold.

Qumea og *Roommate* vågeteknologier til bla. forebyggelse af fald:

To enheder afprøver hhv. *Quemea* og *Roommate*. Begge teknologier består af, at sensorer registrerer beboere/patienters bevægelser ved at scanne rummet for ændringer i bevægelsesmønstre, der kan føre til risikable situationer. Ved tegn på en kritisk hændelse alarmeres personalet via smartphone, så de kan reagere i tide.

MyoTrack måler muskelaktivitet, og gør det muligt at visualisere træningen af specifikke muskler, så borgeren kan ”fange” de rigtige muskler under træningen.

Den anvendes nu på HRT, hvor den understøtter korrekt træning i udvalgte forløb.

Mototiles, trykfølsomme fliser, der skal bidrage til sjov og leg i træningssammenhæng.

Løsningen er i brug på Døgnpladserne, i Ambulant Genoptræning og i Udkørende Rehabiliterings Team, hvor både medarbejdere og borgere har glæde af dem. Løsningen vurderes også at have potentiale på dagcentre på plejehjem.

Wear and Care blesensorer, som kan give besked når en ble har skiftebehov, hvilket kan bidrage til færre lækager, og unødvendige tjek af bleer kan undgås.

Afprøvningen er netop ved at være afsluttet, og det skal nu evalueres og vurderes, om resultatet af afprøvningen lever op til: forventningerne om færre urinvejsinfektioner, færre brugte medarbejderressourcer (antal besøg), nedsat bleforbrug (ændring i antal og anvendte blestørrelser) samt øget borgertilfredshed (borgere forstyrres ikke unødigt om natten).

Aquatime drikkekop måler og journaliserer borgers væskeindtag direkte i kommunens omsorgssystem.

Afprøvning er under planlægning på Plejehjemmet Falkenberg.

4. Opsamling

Center for Sundhed og Omsorg er godt i gang med både at modne organisationen, opbygge kompetencer og implementere nye teknologier i alle driftsenheder. Samtidig har det vist sig komplekst at implementere nye løsninger, og at det kræver betydelige organisatoriske ressourcer samt ledelsesunderstøttelse, hvilket skal ses i sammenhæng til, at der samtidig arbejdes med implementering af to store reformer. Tempoet har derfor måttet tilpasses undervejs.

Økonomi/Personaleforhold

Der er i budget 2026-2029 besluttet implementering af AI understøttet ruteplanlægning som del af råderumsforslag. Løsningen skal i 2026 frigive ressourcer til planlægning. Implementering af løsningen er pt forsinket pga. organisatoriske og tekniske forhold. Der planlægges en genstart af implementeringen og skalering efter sommerferien.

Implementering af skærmbesøg er besluttet i budget 2025 -2028, og har vist sig mere kompleks end forventet, samtidig med at hjemmeplejen har været udfordret på implementeringskraft. Implementering er derfor forsinket, men forventes at blive skaleret op efter sommerferien.

Økonomien følges løbende jf. økonomiopfølgning.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Der er med budget 2025-2028 en række beslutninger, der indebærer en digital omstilling og anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger, ligesom der også fremadrettet må forventes implementering af flere digitale- og velfærdsteknologiske løsninger.

Derfor skal det gerne over for medarbejdere og borgere afspejles i kommunikationen, at digitale løsninger er en del af løsningen på arbejdskraftmangel, samt er en måde at sikre kvaliteten af dele af de kommunale ydelser fremadrettet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 05-05-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 6: Orientering: Resultater fra projekt Imagine med fokus på forebyggelse af infektioner på plejehjem

23/40333

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Helsingør Kommune har i perioden 2023-2025 deltaget i det internationale EU-projekt IMAGINE sammen med plejehjem fra otte europæiske lande. Projektets formål har været at forebygge infektioner – særligt urinvejsinfektioner – samt reducere unødvendigt antibiotikaforbrug blandt ældre på plejehjem.

Syv plejehjem i Helsingør Kommune har deltaget i projektet. Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget om de nationale resultater samt den videre lokale forankring.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Politik for et værdigt ældre liv 2023-2026.

Sundhedspolitik for Helsingør Kommune 2023-2030.

Sagsfremstilling

1. Om projektet

Projektet tager afsæt i forskning, der peger på, at medarbejdere på plejehjem har en central rolle i både forebyggelse og tidlig opsporing af infektioner. IMAGINE har derfor haft fokus på at udvikle og afprøve indsatser, der kan styrke den faglige praksis tæt på borgeren.

Projektet har været ensrettet på tværs af de deltagende lande og er gennemført i følgende faser:

- Indledende spørgeskemaundersøgelse og interview om praksis og barrierer.
- Udvikling og gennemførelse af infektions- og antibiotikaaudits.
- Fælles workshop med præsentation af resultater og udvælgelse af indsatser.
- Lokal implementering af konkrete tiltag på plejehjemmene.
- Opfølgende audit og evaluering af effekter.

2. Lokal organisering og indsatser

I Helsingør Kommune har indsatsen været organiseret med lokale ambassadører på hvert plejehjem samt en tværgående projektkoordinator, som har understøttet implementering og videndeling.

De konkrete indsatser har bl.a. omfattet:

- Undervisning i hygiejne og infektionsforebyggelse.
- Fokus på håndtering af katetre og nedre hygiejne.
- Udvikling af arbejdsgange ved mistanke om urinvejsinfektion.
- Anvendelse af praksisnære redskaber (lommekort, plakater, introduktionsmateriale).
- Styrket dokumentation og systematisk observation.

3. Resultater

Der foreligger ikke lokale resultater fra plejehjemmene i Helsingør Kommune, men udelukkende fra den danske del af IMAGINE-projektet, som kommunen indgår i. I alt har 14 plejehjem deltaget i den danske del af projektet, heraf syv fra Helsingør Kommune, hvilket betyder, at en væsentlig del af datagrundlaget dog stammer fra plejehjem i Helsingør. Resultaterne peger samlet set på en positiv udvikling i praksis og antibiotikaanvendelse, samtidig med at der fortsat er områder med behov for forbedring.

Resultaterne viser bl.a.:

- En markant reduktion i brugen af urinstiks (77 %).
- Et betydeligt fald i antibiotikabehandlinger rettet mod urinvejsinfektioner (ca. 43 %).
- Et mindre samlet fald i antibiotikaforbruget (ca. 17 %).

Derudover peger resultaterne på, at der fortsat er behov for at styrke indsatsen på udvalgte områder. Det gælder særligt i forhold til konsekvent håndhygiejne og ensartet praksis på tværs.

Lokale erfaringer fra projektet peger desuden på, at implementering af nye arbejdsgange kræver tid samt et tæt samarbejde med almen praksis om diagnostik og behandling.

4. Videre proces og forankring

I Helsingør Kommune er der efter projektets afslutning fortsat fokus på at fastholde og videreudvikle de arbejdsgange og erfaringer, som er opnået gennem projektet.

Et centralt fokus er at fastholde ændret praksis i forhold til håndtering af urinvejsinfektioner, herunder at styrke det faglige besluningsgrundlag og en tættere dialog med almen praksis om diagnostik og behandling. Målet er at sikre, at antibiotikabehandling kun iværksættes, når det er fagligt velbegrundet.

Der vil samtidig være fokus på fortsat kompetenceudvikling af medarbejdere, særligt i forhold til hygiejne, observation og dokumentation, så der sikres et ensartet og fagligt solidt grundlag på tværs af plejehjemmene.

Som led i forankringen er der etableret en tværgående arbejdsgruppe med deltagelse fra alle plejehjem. Gruppen har til opgave at understøtte fastholdelse og videre implementering af indsatserne og prioriterer de videre indsatser på første møde i foråret 2026.

Endelig vil der blive arbejdet med løbende opfølgning, herunder mulighed for dataindsamling via audits og monitorering af antibiotikabehandlinger med henblik på at understøtte læring og fortsat kvalitetsudvikling.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 05-05-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 7: Beslutning: Alternative datoer samt destination og emner for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets studietur

26/13003

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

I hver byrådsperiode har de politiske udvalg mulighed for at tage på studietur for at hente ny viden til udvalgsarbejdet. Studieturen skal inspirere til, hvordan udfordringer på det enkelte udvalgs område kan løses.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal beslutte alternative datoer for studietur i 2027 samt destination og emner.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

- Vision 2030
- Sundhedspolitik 2022-2030
- Politik for et værdigt ældre liv 2023-2026

Sagsfremstilling

1. Baggrund

Administrationen forelagde på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets møde den 14. april et forslag til mulige destinationer for en studietur i Danmark på 3 dage med 2 overnatninger samt forslag til datoer.

På mødet godkendte udvalget den 25.–27. november som datoer for studieturen og besluttede, at der skulle ske en afsøgning af muligheder for studietur i de nordiske lande og alternativt Nederlandene med fokus på emnerne: Sundhed i bredere forstand, frivillighed og civilsamfund.

Med denne dagsorden fremlægges forslag til de nævnte destinationer. Når udvalget har truffet beslutning om en destination, udarbejder administrationen et detaljeret program, som vil blive fremlagt til godkendelse i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Udvalget forelægges også forslag til alternative datoer i foråret 2027 i tilfælde af, at planlægning af udlandstur ikke kan nås til november.

2. Formål med studieturen

Formålet med studieturen er bl.a. at søge inspiration til reformarbejdet på sundheds- og omsorgsområdet, herunder implementeringen af den kommende Folkesundhedslov, som endnu ikke er vedtaget. Folkesundhedsloven forventes at få fokus på følgende emner:

- At forebyggelse kræver tværgående organisering af sundhedsfremmende indsatser. Sundhed er “hele kommunen”.
- At styrket strukturel forebyggelse skal ske i boligområder, bymiljø og lokalsamfund også for at reducere social ulighed i sundhed.
- At samarbejde med civilsamfund og frivillige aktører er en vigtig ressource.
- At data er centralt for prioritering af forebyggelsesindsatser.

3. Forslag til valg af alternative datoer i foråret 2027

I forhold til den eksisterende mødekalender foreslår administrationen den 10.-12. marts 2027, som alternative datoer for studieturen.

4. Forslag til destination og emner

Nedenfor er forslag til fire destinationer, hvor der er arbejdes systematisk med sundhedsområdet. Alle fire destinationer har med forskellig vægtning eksempler på indsatser indenfor de fire emner, der forventes at blive centrale i den kommende folkesundhedslov. KL og Sund By Netværket har kvalificeret forslagene vedr. Norge, Sverige og Nederlandene, og herudover vil også den finske forebyggelsesstrategi med bred involvering af aktører rundt om de unge, fx i forhold til rusmidler, kunne inspirere.

4.1. Norge

Norge har længe arbejdet med lovbasert og datadrevet forebyggelse, og drøftelserne af den danske Folkesundhedslov er bl.a. også inspireret af den Norske lov om “folkehelse i alt vi gjør”. Folkesundhedsarbejdet er lovforankret, systematisk og tværsektorielt integreret i kommunal styring. Norge har i mindre omfang end Sverige og Nederlandene fokus på civilsamfundet. Destination kunne være Oslo og omegn, fx Sandefjord. Hvis udvalgets fokus er på den kommende Folkesundhedslov er Norge et oplagt valg.

4.2. Sverige

Sverige har fokus på social bæredygtighed, udsatte boligområder og civilsamfund. Malmø er en god destination i forhold til arbejdet med social ulighed i sundhed, samskabelse i udsatte bydele, civilsamfundets rolle og praksisnær forebyggelse. Et besøg i Malmø kan kombineres med destinationen Lund, med fokus på sammenhæng mellem forskning og kommune samt “health in all policies”.

En kombination af Umeå/Stockholm, eller blot Umeå, kan vælges. Stockholm anbefales som studietursdestination, hvis der ønskes erfaringer med styring, prioritering og datadrevet implementering af forebyggelsesindsatser på tværs af forvaltninger, hvilket også er centralt i den kommende sundhedsreform og folkesundhedslov. Disse destinationer har mindre fokus på civilsamfund, men fx vil Umeå kan give indblik i fremtidens forebyggelsesmodel indenfor børn og unge samt mental sundhed.

4.3 Kombination af Norge og Sverige

Det vil også være en mulighed at besøge både Sverige og Norge. Destinationer kan fx være en kombination af Malmö og Oslo.

4.4. Finland

Finland kan bidrage med inspiration inden for mental sundhed, tidlig indsats og databaseret forebyggelse, særligt i relation til børn og unge. Finland er stærk på forebyggelse, fx indenfor alkohol, især gennem regulering og tidlig indsats.

Den finske model kan give inspiration til, hvordan struktur påvirker forebyggelse, men den finske model er ikke direkte overførbart til dansk kommunal praksis, idet organiseringen i højere grad er regionaliseret eller statslig og mindre kommunalt forankret end i Danmark.

4.5. Nederlandene

Nederlandene er internationalt anerkendt for innovative forebyggelsesindsatser, tværgående samarbejdsmodeller og byudvikling med "Health in All Policies". Destination kunne være Utrecht.

En opmærksomhed ved valg af Nederlandene er, at der er afgørende systemforskelle. Sundhed er i høj grad organiseret via forsikringer og private aktører, som ikke findes i Danmark og kommunerne har langt mindre styring af sundhedsindsatser. Civilsamfundet er organiseret og professionaliseret og med tradition for at borgere selv driver løsninger. Disse forskelle begrænser direkte overførbare fra Nederlandene, hvorfor inspirationen i højere grad vil have karakter af konceptuel læring.

5. Opfølgning

Det foreslås, at der efter studieturen samles op på et Omsorgs- og Sundhedsudvalg møde med henblik på drøftelse af den fælles læring.

Økonomi/Personaleforhold

Udgifter til studieture for fagudvalg dækkes af Byrådet, som har fastsat en ramme på 15.000 kr. pr. deltager.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at den 10-12. marts i uge 10 i foråret 2027 godkendes som alternativ dato til studieturen.
2. at destination og emner for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets studietur vælges.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 05-05-2026

Indstillingerne godkendt.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 8: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

26/2510

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Sagsfremstilling

Juni

Besøg og rundvisning på Strandhøj

Beslutning: Budgetforslag 2027-2030

Beslutning: Flad takst på plejehjem

Beslutning: Godkendelse af bodelingsaftale med regionen

Beslutning: Konstituering af stedfortræder under udvalgsformandens sommerferie

Orientering: Sundhedsprofilundersøgelse + Orientering: Status puljeprojektet Røg- og nikotinstoptilbud til unge på 5 ungdomsuddannelser i Helsingør Kommune (2024-2027)

Opfølgning: Frisættelse på plejehjem

September

Orientering: Afrapportering projekt forebyggelse af omsorgstræthed og forråelse

Orientering: Beredskab

Orientering: Status projekt Brobygning

Orientering: Arbejdet med nærsundhedsplaner

Orientering: Detailplan for udrulning – helhedspleje i hjemmeplejen

Beslutning: Program for studietur

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 05-05-2026

Orientering foretaget.

Ny sag

Mulige driftsønsker vedr. pårørenderådgiver og seniorrådets budget - den 9. juni 2026.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 9: Meddelelser/Eventuelt

25/41284

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 05-05-2026

Intet at bemærke.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 10: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 05-05-2026

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 11: Orientering: Flytning af Aktivitetscenteret Oasen

21/22329

Sagen afgøres i:

Byrådet 2026-2029

Indledning

I forbindelse med budgetforhandlingerne for 2026-2029 besluttede Byrådet, at ejendommen Villa Helle på Fredensvej 5A i Espergærde skal afhændes ved salg. Beslutningen blev truffet, da budgetforligspartierne vurderede, at det ville være muligt at finde en anden egnet lokation til Oasen, hvorfor Villa Helle kunne sælges med henblik på at reducere kommunens vedligeholdelsefterslæb.

Aktivitetscenteret Oasen har i mange år benyttet stueetagen i Villa Helle og bliver i forbindelse med salget omplaceret på Egegården.

Nærværende sag fremlægges til orientering og omhandler alene flytning af Aktivitetscentret Oasen.

Beslutning vedrørende rammer og vilkår for salg af Villa Helle behandles i en særskilt sag.

Retsgrundlag

Serviceoven

Folkeoplysningsloven

Kommunalfuldmagten

Relation til vision og tværgående politikker

Vision 2030

- Vi åbner muligheder for fællesskaber, der styrker livskvaliteten
- Ejendomsplanen – Liv og levende bygninger
 - Vi udvikler byen, så vi bidrager til attraktive boliger og boligområder
- Vi skaber tidssvarende bygninger der er sunde at opholde sig i
- Vi indretter til mennesker i dialog med bruger

Sagsfremstilling

1. Aktivitetscenteret Oasen flytter fra Villa Helle

Oasen er et tilbud til kommunens pensionister, førtidspensionister og efterlønsmodtagere, som drives af et frivilligt brugerråd. Her tilbydes forskellige aktiviteter som kortspil, dans og gymnastik, fællessang, kreative sysler, samt turarrangementer, bingo og foredrag for aktivitetscenterets medlemmer.

De seneste år er medlemstallet faldet og det har været svært at finde frivillige med lyst til at drive aktivitetscenteret.

På årets generalforsamlingen den 8. april blev der dog samlet flere aktive medlemmer til brugerrådet, hvor man bl.a. også drøftede med administrationen, hvordan man kan tiltrække flere medlemmer. Aktivitetscenteret fortsætter derfor med deres nuværende aktiviteter og har fortsat behov for nye lokaler i forbindelse med salget af Villa Helle.

Oasen har igennem årene givet udtryk for, at de har været glade for at være i Villa Helle, men de har været positive overfor forslaget om at flytte til Egegården i forbindelse med salget og har ønsket en hurtig proces.

Ud over Oasen er der også tre bridgeklubber i Villa Helle uden tilknytning til aktivitetscentret. Disse er godkendte foreninger og vil derfor også blive flyttet til andre faciliteter.

2. Egegården byder velkommen til Oasen

Egegården er et lokalt mødested for alle kommunens borgere, der drives af frivillige under Espergærde Byforening med det formål at knytte byen mere sammen. Her er både plads til foreningslivet, de uformelle møder, kulturelle arrangementer, fællessang, familiefester, loppemarkeder, hønsehold, yoga, musikfestival, halloweenfest, ferniseringer og andre forskellige initiativer, som den enkelte borger bydes velkommen med.

Administrationen vurderer, at en placering af aktivitetscenteret på Egegården vil kunne give en god synergieffekt, som måske kan tiltrække nye medlemmer til aktivitetscenteret blandt Egegårdens andre brugere, samt skabe noget opmærksomhed hos Oasens medlemmer omkring de mange andre tilbud, som man også kan benytte sig af på Egegården udenfor aktivitetscenterets ramme. Der er med andre ord styrkede muligheder for at indgå i nye fællesskaber.

Administrationen har i valget af Egegården lagt vægt på at sikre en samlet flytning af Oasen, så aktivitetscenteret bevares som en enhed med en ny fælles lokation i Espergærde.

To af de tre bridgeklubber fra Villa Helle flytter også ind på Egegården. Den sidste bridgeklub får tilbudt lokaler på en af de lokale skoler, da de spiller om aftenen.

Egegården har igennem hele den indledende proces været meget imødekommende og hjælpsomme i forhold til en omplacering. Der er nu reserveret plads til Oasens aktiviteter i Egegårdens bookingsystem, og de står klar til at tage godt imod aktivitetscenteret, når Oasens nye sæson starter til juli.

Økonomi/Personaleforhold

Der forventes en mindre flytteudgift af Oasens ting, samt rydning af resterende inventar, som bogføres på budgetområde 825 under anlægsprojektet Arealoptimering grund- og ejendomssalg.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Der har igennem længere tid været en konstruktiv og imødekommende dialog med Egegården om omplacering af Oasen.

Aktivitetscenteret Oasen har løbende været inddraget i administrationens overvejelser omkring omplaceringen.

Når sagen har være fremlagt politisk, bliver Oasen inviteret til et brugermøde for alle Villa Helles brugere på Egegården, hvor de vil få fremvist de nye lokaler, blive oplyst om forskellige praktiske ting i forhold til driften og brugen af Egegården, samt stille eventuelle spørgsmål forud for flytningen.

Sagens forløb:

- Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 5. maj 2026
- Økonomi- og Erhvervsudvalget den 18. maj
- Byrådet den 26. maj 2026

Sagen er sendt til orientering i Seniorrådet.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 05-05-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen