

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 d. 03-03-2026

Mødedato Tirsdag d. 03. marts 2026 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 0.10A, Sundhedshuset

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

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Rundvisning i Helsingør Sundhedshus.....	4
Orientering: Regnskab 2025 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.....	6
Orientering: Status på plejeboligkapacitet og dagcenterkapacitet.....	10
Beslutning: Forhandlingsdelegation omkring delingsaftale med regionen.....	13
Orientering: Introduktion til ældrelovsarbejdet i Helsingør Kommune og status på handleplaner.....	15
Orientering: Resultater efter tilsyn.....	20
Orientering: Status på Sundhedspolitik 2023-2030.....	26
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	30
Meddelelser/Eventuelt.....	32
Beslutning: Godkendelse af referat.....	33

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

25/41283

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-03-2026

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

Dagsordenen godkendt.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Menderes Acikel

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen, Menderes Acikel

Punkt 2: Orientering: Rundvisning i Helsingør Sundhedshus

17/28301

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Helsingør Sundhedshus blev ibrugtaget januar 2023. I første omgang flyttede alle de kommunale aktører ind i sundhedshuset, Helsingør Kommunes rehabilitering og træning, herunder midlertidige døgnpladser og en række andre kommunale sundhedsfunktioner samt driftsfunktioner, bl.a. kantine og køkkendrift samt ejendomsservice og informationsmedarbejdere.

De regionale funktioner fra Nordsjællands hospital flyttede ind i februar 2023 og løbende er der flyttet en række private praksisydere, lige fra praktiserende læger, speciallæger, psykologer, kiropraktorer m.m. ind i sundhedshuset.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget vil blive orienteret om de mange forskellige sundhedsaktører og brugere af sundhedshuset samt få en rundvisning i det 19.200 m² store sundhedshus ved chefkonsulent Hanne Vig Flyger og leder af Helsingør Rehabilitering og Træning Pia Hansen. Der er afsat 30 min, til rundvisningen.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Relation til vision og tværgående politikker

- Sundhedspolitikken 2024-2030 *Lev Livet – hele livet*
- Politik for et værdigt Ældrelev 2023-2026

Sagsfremstilling

Den fælles vision for Helsingør Sundhedshus er, at det skal danne ramme om det nære sundhedsvæsen, der skal styrke sundhed, trivsel og livskvalitet for borgerne og styrke samarbejdet på tværs af sektorer.

Helsingør Sundhedshus skal understøtte mere sammenhængende, fleksible og effektive borgerforløb, rehabiliterings- og plejeforløb. Med både kommunale, regionale og private sundhedstilbud, får borgerne én indgang med flere muligheder og mere sammenhæng.

Visionen har været udgangspunkt for de funktioner og samarbejdsflader, der er etableret i Helsingør Sundhedshus. Der har løbende været fokus på at udbygge det tværsektorielle samarbejde med fokus på de ”hverdagssamarbejder”, der umiddelbart har givet mening i et fælles sundhedshus. Det tværsektorielle samarbejde understøttes af en tværsektoriel styregruppe, med repræsentanter for Nordsjællands Hospital, Helsingør Kommunes Sundhed og Omsorg samt praktiserende læger i Helsingør Kommune.

Med udsigt til opgaveflyt i forbindelse med Sundhedsreformen, er der en pausering i det tværsektorielle samarbejde i styregruppen, mens forhandlinger og reformforberedelserne foregår.

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 03-03-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Menderes Acikel

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen, Menderes Acikel

Punkt 3: Orientering: Regnskab 2025 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område

26/4336

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

I forbindelse med Helsingør Kommunes aflæggelse af regnskabet for 2025, skal der udarbejdes regnskab og regnskabsbemærkninger for hvert budgetområde. I denne sag forelægges til orientering regnskabsresultatet for Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder for 2025. Driftsoverførsler fra 2025 til 2026 blev behandlet i særskilt sag på dagsordenen til Byrådet den 23. februar 2026.

Der foreligger regnskabsbemærkninger for følgende budgetområder:

- Budgetområde 619 - Omsorg og Ældre
- Budgetområde 621 - Sundhed

Der er et samlet mindreforbrug på 0,9 mio. kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder, når forbruget holdes op mod det vedtagne budget og de tillægsbevillinger, der er blevet bevilget i regnskabsår 2025.

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

Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

I det følgende redegøres for regnskabet samt væsentligste forklaringer på eventuelle større afvigelser på udvalgets område. Regnskabsresultat på totalrammeniveau samt uddybende bemærkninger fremgår af bilag til sagen.

Regnskabet er foreløbigt i og med, at der tages forbehold for revisionens eventuelle bemærkninger.

1. Drift

Det samlede driftsregnskab på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets 2 budgetområder fremgår af tabel 1 nedenfor:

Tabel 1: Driftsregnskab 2025 fordelt på budgetområder

kr.1.000					
Budgetområde:	Oprindeligt budget 2025	Korrigeret budget 2025	Regnskab 2025	Overførsel fra 2024 til 2025	Mer-/ mindre-forbrug*
<i>Rammestyret område:</i>					
	892.571	882.492	881.337	5.549	1.155
Budgetområde 619 Omsorg og Ældre	862.484	851.860	853.869	4.979	-2.009
Budgetområde 621 Sund-hed	30.087	30.632	27.468	570	3.164
<i>Ikke-rammestyret område:</i>					
	316.170	316.170	316.456	0	-286
<i>Budgetområde 619 Omsorg og Ældre</i>					
	0	0	0	0	0
Budgetområde 621 Sund-hed	316.170	316.170	316.456	0	-286
I alt	1.208.741	1.198.662	1.197.793	5.549	869

*Merforbrug/mindreindtægter angives -, mindreforbrug/merindtægter angives +.

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets samlede mindreforbrug udgør i 2025 0,9 mio. kr.

I det korrigerede budget indgår overførsler fra 2024 til 2025 på i alt 5,5 mio. kr., og der er givet negative tillægsbevillinger på i alt 15,6 mio. kr. i 2025. De negative tillægsbevillinger vedrører primært en midtvejsregulering af budgettet til hjemmepleje ud fra det gældende aktivitetsniveau. Herudover er der sket en generel nedjustering af budgettet på baggrund af den faktiske pris- og lønudvikling.

1.1. Budgetområde 619 Omsorg og Ældre

På Budgetområde 619 Omsorg og Ældre er et samlet merforbrug på 2,0 mio. kr.

Merforbruget vedrører *Plejehjemsområdet*, som har et samlet merforbrug på 9,3 mio. kr.

Merforbruget fordeler sig med et merforbrug på 3,1 mio. kr. på plejehjemmene under ét. Herudover er der et merforbrug/mindreindtægt på køb og salg af plejehjemspladser på samlet 7 mio. kr. Merforbruget skal ses i lyset af den demografiske udvikling og et øget pres på plejehjemskapaciteten generelt. På udgiften til friplejehjem er der et mindreforbrug på 0,9 mio. kr. i forhold til de budgetterede udgifter.

Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter har et merforbrug på 0,7 mio. kr.

Hjemmeplejeområdet har ved årets udgang et samlet mindreforbrug på 2,2 mio. kr. Resultatet fordeler sig med et mindreforbrug på 1,4 mio. kr. på den kommunale hjemmepleje og et mindre forbrug på 0,9 mio. kr. i udgifter til privat hjemmepleje.

Myndigheden har et mindreforbrug på 5,8 mio. kr., som primært vedrører et mindreforbrug på 6,4 mio. kr. på SOSU-uddannelserne, som følge af et øget frafald af antal SOSU-elever samt manglende elevoptag til SOSU-uddannelserne. Der arbejdes fortsat på at øge optag og mindske frafald på uddannelsen. Udvalget vil for fremlagt status på arbejdet på et kommende møde.

1.2. Budgetområde 621 Sundhed

På Budgetområde 621 Sundhed er et samlet mindreforbrug på 2,9 mio. kr., og som fordeler sig med et merforbrug på det ikke rammestyrede område på 0,3 mio. kr. og et mindreforbrug på 3,2 mio. kr. på det rammestyrede område.

2. Anlæg

Det samlede anlægsregnskab på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder fremgår af tabel 2 nedenfor:

Tabel 2: Anlægsregnskab fordelt på budgetområder

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2025	Korrigeret budget 2025	Regnskab 2025	Mer-/ mindre-forbrug*
619 Omsorg og Ældre	536	805	708	97
I alt	536	805	708	97

*Merforbrug/mindreindtægter angives -, mindreforbrug/merindtægter angives +.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget har i 2025 haft et mindreforbrug på 0,1 mio. kr. på anlægsudgifter. Mindreforbruget på anlægsprojektet *Understøttelse af bedre hjemmebehandling* skyldes, en forsinkelse i såvel indkøb samt udrulningen af it-udstyr.

Midlerne skal anvendes til digital understøttet træning og skærm besøg i 2026.

Der er et anlægsprojekt på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder i 2025.

En uddybning af det samlede anlægsregnskab fremgår af bilag 1, afsnit 3, regnskabsbemærkninger til anlæg.

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 og Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-03-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Menderes Acikel

Bilag

1: 621 regnskabsbemærkninger

2: 619 regnskabsbemærkninger

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen, Menderes Acikel

Punkt 4: Orientering: Status på plejeboligkapacitet og dagcenterkapacitet

26/5728

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Regnskab 2025 udviser et samlet merforbrug på køb og salg af plejehjemspladser på 7,1 mio. kr. samt et mindreforbrug på friplejehjem på 0,9 mio. kr. Regnskab 2025 bliver behandlet på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets mødet i marts 2026, hvor regnskabsbemærkningerne fremgår.

På baggrund af regnskab 2025 er hermed en aktuel status på plejeboligkapacitet og dagcenterkapacitet.

Retsgrundlag

Serviceovens § 192a om plejebolig-garanti.

Relation til vision og tværgående politikker

Politik for et Værdigt Ældrelev, samt Vision 2030

Sagsfremstilling

1. Plejeboligkapacitet

Pr. januar 2026 er der 55 Helsingør borgere på plejehjem i andre kommuner og samtidig er der 44 udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune. Antallet af Helsingør borgere på plejehjem i andre kommuner har været stigende fra 2025, og samtidig har der været et fald i antallet af udenbys borgere på plejehjem i Helsingør fra 2025.

Nedenstående tabel 1 viser udviklingen på køb og salg af plejehjemspladser i perioden 2022-januar 2026.

Tabel 1. Udviklingen i køb og salg af plejehjemspladser fra 2022 til januar 2026

	2022	2023	2024	2025	jan-26
Køb af plejehjemspladser	44	46	40	54	55
Salg af plejehjemspladser	51	49	50	46	44
Friplejehjem		20	31	46	46

Note: aktivitetstallene for 2022-2025 er et gennemsnit for årene

Kapacitetsanalysen er i denne orienteringssag fra den seneste befolkningsprognose for 2025. Flere ældre 80+ årige borgere i Helsingør giver sig udslag i et højere forventet plejeboligbehov for årene 2026-2031, jf. nedenstående tabel 2.

2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031

Plejeboligbehov	547	558	573	589	602	623	640
Egen kapacitet	546	548	548	548	548	548	548
Forskel mellem kapacitet og behov	-1	-10	-25	-41	-54	-75	-92

Pr. januar 2026 er der 548 Helsingørborgere som bor på plejehjem, fordelt med 445 borgere på kommunale eller selvejende plejehjem i Helsingør Kommune, 46 borgere på friplejehjemmet Attendo samt 55 borgere på plejehjem i andre kommuner. Fra 2026 og frem forventes der at være et underskud af boliger, stigende fra 10 plejhjemspladser i 2026 til 92 plejhjemspladser i 2031.

Byrådet har i 2022 besluttet, at der skal opføres et nyt friplejehjem på Højvangen i Espergærde. På nuværende tidspunkt indgår dette friplejehjem i Espergærde ikke i ovenstående plejeboligkapacitet, i ovenstående tabel 3. Lige som der ikke er afsat budget hertil endnu.

Den aktuelle venteliste til plejehjem viser, at der er 51 borgere på frit valgsventelisten og 19 borgere på garantiventelisten, i alt venter 70 borgere på en plejhjemsplads i Helsingør Kommune

Et øget pres på plejhjemskapaciteten vil få konsekvenser for behovet for døgnpladser/ midlertidige pladser, da plejhjemspladser og døgnaflastning er ”forbundne kar”. Det betyder, at borgere, der er visiteret til plejehjem efter endt ophold på rehabiliteringspladserne i sundhedshuset, kan optage kapacitet frem til der er ledig plejebolig. Administrationen følger flowet på døgnpladserne tæt, så det kan indgå i oplæg til handlinger senere på foråret.

2. Dagcenterkapacitet

Med udgangspunkt i den seneste befolkningsprognose fra foråret 2025 viser data, at behovet for fremmøder til dagcenter for hjemmeboende borgere, stiger fra 373 fremmøder i 2025 til 388 ugentlige fremmøder i 2026 stigende til 448 ugentlige fremmøder frem mod 2030.

Den aktuelle venteliste pr. februar 2026 til dagcenter viser, at der er 12 borgere til dagcenter 2, 45 borgere til dagcenter 3 samt 20 borgere til dagcenter demens.

Plejehjemmet Falkenberg har kapacitet til at øge antallet af ugentlige fremmøder til dagcenter demens med 5, svarende til helårlig budgetmæssig konsekvens på 141.000 kr. Det vil på sigt være muligt at etablere yderligere med 5 ekstra ugentlige fremmøder, hvis der tages ekstra lokale i brug og udbygges på bemanningen i dagcenteret.

Administration vil i foråret 2026 udarbejde en budgettildelingsmodel for dagcenterkapacitet. Samtidig vil administrationen pege på handlemuligheder for, på kort og langt sigt, at udsætte og forsinke presset på plejhjemskapaciteten i år og de kommende år. Dette kan både omfatte flyt af 1 aflastningsplads fra plejehjemmet Hornbækhave til sundhedshuset (frigør en plejhjemsplads), etablere yderligere dagcenterkapacitet allerede i indeværende år, for at aflaste pårørende samt fremadrettet udbygge døgnaflastning. Administrationen arbejder på at kvalificere økonomien her for i 2026 og i forbindelse med budgetarbejdet.

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 03-03-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Bilag

1: Notat om plejeboligkapacitet og dagcenterkapacitet

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 5: Beslutning: Forhandlingsdelegation omkring delingsaftale med regionen

24/23111

Sagen afgøres i:

Byrådet 2026-2029

Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget har på mødet den 3. februar taget stilling til fremtidig drift af de sundhedsopgaver, som med sundhedsreformen flyttes til regionen.

De opgaver, som fremadrettet skal driftes af regionen virksomhedsoverdrages fra kommunerne, og der skal indgås en delingsaftale med regionen.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget kan indstille til Økonomiudvalget og Byrådet, at delegere kompetencen til at forhandle og indgå delingsaftale til administrationen.

Retsgrundlag

Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur (overgangsloven).

Relation til vision og tværgående politikker

- Sundhedspolitikken 2024-2030 *Lev Livet – hele livet*
- Politik for et værdigt Ældreliv 2023-2026

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for fire sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. Der er mulighed for, at kommunerne fortsat kan varetage driften af opgaverne på vegne af regionen, hvis det ønskes af begge parter, og der kan indgås enighed om betingelserne og en aftale herom. Det er ligeledes en mulighed, at regionen overtager driften af opgaver, når reformen træder i kraft pr. 1. januar 2027. Dette skal være afklaret senest den 1. april 2026.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget tilsluttede sig på mødet den 3. februar, følgende indstilling vedrørende drift af de fire sundhedsopgaver:

- at drift af akutsygepleje overdrages til regionen med en lokalitet i Helsingør
- at drift af 34 sundheds- og omsorgspladser overdrages til regionen, med drift fra sundhedshuset
- at drift af patientrettet forebyggelse varetages af Helsingør Kommune med indgåelse af horisontal samarbejdsaftale
- at drift af specialiseret genoptræning og dele af avanceret genoptræning overdrages til regionen.

For de opgaver, hvor driften skal varetages af regionen, skal opgaven virksomhedsoverdrages fra kommunen, og der skal indgås en delingsaftale med regionen.

Delingsaftalen skal indeholde bestemmelser om overdragelse af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som udelukkende eller helt overvejende knytter sig til de overførte opgaver. Aftalen skal sendes til regionen senest den 1. maj 2026, og aftalen skal være indgået med regionen senest den 1. juli 2026.

I henhold til lov om overgangen til ny sundhedsstruktur (overgangsloven) skal Byrådet udpege repræsentanter til at forhandle og indgå delingsaftale med regionen. Byrådet har mulighed for at delegere kompetencen til administrativt niveau, som fx kommunaldirektøren.

Det Forberedende Regionsråd Østdanmark har haft en tilsvarende sag på deres møde den 6. januar 2026, hvor de har delegeret kompetencen til regionsdirektøren for det Forberedende Region Østdanmark.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget vil blive forelagt udkast til delingsaftale med regionen på mødet i april og orienteret om indgåelse af aftale med regionen efter den 1. juli 2026

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ingen økonomiske eller personalemæssige konsekvenser

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Sagens forløb:

- Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 3. marts 2026
- Økonomi- og Erhvervsudvalget den 16. marts 2026
- Byrådet den 23. marts 2026

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at kompetencen til at forhandle og indgå delingsaftale delegeres til administrationen.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-03-2026

Udvalget anbefaler, at kompetencen til at forhandle delingsaftalen delegeres til administrationen, og at aftalen forelægges politisk til godkendelse.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 6: Orientering: Introduktion til ældrelovsarbejdet i Helsingør Kommune og status på handleplaner

24/16285

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Byrådet godkendte i december 2022 *Politik for et værdigt ældreliv 2023–2026*, som fastlagde den politiske retning for Helsingør Kommunes ældreområde. Der er efterfølgende udarbejdet handleplaner for målsætning 4 og 5, der handler om samarbejde med pårørende og frivillige aktører. Udmøntningen af de øvrige tre målsætninger sker i forbindelse med implementeringen af den nye ældrelov, idet disse målsætninger indholdsmæssigt overlapper lovens intentioner.

Den nye ældrelov trådte i kraft 1. juli 2025, og med loven bortfaldt kravet om kommunale værdighedspolitikker. Helsingør Kommune påbegyndte samtidig den 1. september 2025 implementeringen af helhedspleje gennem tværfaglige teams i hjemmeplejen, hvilket understøtter værdighedspolitikken fokus på helhedsorienteret pleje, borgerinddragelse og sammenhængende forløb. Også på plejehjem er ældrelovens bærende værdier under implementering og kobler sig til udvalgets fokus på frisættelse, som indgår i et kommende punkt for Omsorgs- og Sundhedsudvalget samt temadrøftelse med seniorrådet i april. Plejehjemmenes arbejde med ældrelov indgår derfor ikke i nærværende punkt.

Sagen giver en orienterende status om:

1. De to handleplaner under Politik for et værdigt ældreliv 2023–2026 og deres sammenhæng med implementeringen af ældreloven.
2. Plan for udrulning af tværfaglige teams og helhedspleje i hele hjemmeplejen frem mod 1. juli 2027, hvor ældreloven skal være fuldt implementeret.

Udvalget præsenteres for en uddybning af sagens punkter på selve mødet.

Retsgrundlag

Ældreloven, sundhedsloven og serviceloven

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til:

- Politik for et værdigt ældreliv 2023-2026
- Vision 2020-2030

Sagsfremstilling

1. Status på handleplaner under Politik for et værdigt ældreliv 2023-2026

Politik for et værdigt ældreliv 2023-2026 består af fem målsætninger:

1. Mestring af eget hverdagsliv
2. Indflydelse og valgfrihed
3. Sammenhæng og tydelig kommunikation
4. Medinddragelse og samarbejde med pårørende
5. Samarbejde med frivillige aktører

Politik for et værdigt ældreliv 2023-2026 er vedlagt som bilag 1.

I det følgende gives en kort status på handleplanerne 4 og 5.

1.1. Status på handleplan for målsætning 4 – Medinddragelse og samarbejde med pårørende

Indsatserne under handleplanen for målsætning 4 – Medinddragelse og samarbejde med pårørende er implementeret efter planen dog med følgende ændringer:

- Etablering af online informationsside på www.helsingor.dk med relevant viden og tilbud målrettet pårørende: Der er foretaget interviews med pårørende som vidensgrundlag til at oprette denne informationsside. Selve oprettelsen af informationssiden er udskudt til 2. kvartal 2026.
- Målrettet udvikling af medarbejdernes kompetencer på pårøndeområdet: Denne indsats er overgået som en del af den samlede kompetenceudvikling under implementering af ældreloven.
- Tilpasse de eksisterende tilbud, der rammesætter dialogen mellem pårørende og ældreplejen fx opstartssamtaler: Indsatsen vil indgå som en del af implementering af helhedsplejen under ældreloven.
- Nye tilbud til pårørende eller justering af de eksisterende fx at forebygge ensomhed blandt pårørende, der er samboende med den plejekrævende borger: Der udbydes et nyt gruppetilbud for pårørende til hjemmeboende borgere med demens med opstart i 1. kvartal 2026.

Handleplanen er vedlagt som bilag 2.

1.2. Status på handleplan for målsætning 5 – Samarbejde med frivillige aktører

Indsatserne i handleplanen for målsætning 5 er målrettet sårbare ældre og med fokus på at forebygge og modvirke ensomhed.

Indsatserne under handleplanen for målsætning 5 – Samarbejde med frivillige aktører er implementeret efter planen dog med følgende ændringer og tilføjelse:

- Samarbejde mellem plejehjem og frivillige aktører om etablering af aktiviteter på plejehjemmet for både beboere og ældre borgere i lokalområdet: Indsatsen opstartede som et samarbejde mellem Plejehjemmet Strandhøj, Ældre Sagen og venneforeningen på Strandhøj. Erfaringerne herfra er videreført til de øvrige plejehjem. Samarbejdet med Ældre Sagen er ophørt pga. manglende ressourcer i lokalafdelingen.
- Workshops om inkluderende fællesskaber og den gode velkomst: Der er afholdt færre workshops pga. manglende tilmeldinger.
- Fællesskabsambassadører – pilotindsats målrettet ensomme ældre og brobygning til foreninger, der gerne vil gøre en ekstra indsats for inklusion af sårbare ældre: På baggrund af de positive resultater fra pilotafprøvningen fastholdes og forankres indsatsen i administrationen.

1.2.1. Projekt Brobygning til lokale fællesskaber

Projektet ”Brobygning til lokale fællesskaber” er ikke en del af denne handleplan, men projektet vil bygge videre på de erfaringer, der er indhentet fra indsatserne i ovenstående handleplan.

1.3. Politik for et værdigt ældreliv og ældreloven

I den nye ældrelov beskrives samarbejdet med både de pårørende og de frivillige aktører og civilsamfundet som en bærende værdi. Der lægges op til, at kommunerne skal implementere ældreloven i et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

For så vidt angår målsætning 1-3, så overlapper disse i høj grad med ældrelovens intentioner og indarbejdes allerede nu ifm. implementeringen af den nye ældrelov.

Administrationen vurderer, at arbejdet med handleplanerne og politikken med fordel kan integreres i implementeringen af ældreloven. Implementeringen vil ske på baggrund af de tre bærende værdier i ældreloven samt den ledestjerne og de tre principper for helhedspleje, som blev udviklet på workshop om ældreloven i foråret 2025, vedlagt som bilag 4.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget vil i løbet af 2026 blive præsenteret for en beslutningssag vedrørende stillingtagen til en politik på området, da den nuværende politik udløber ved årets udgang, og det ikke længere er et lovkrav at have en værdighedspolitik.

2. Status på implementering af helhedspleje

Med den nye ældrelov har ældre fået deres egen lov. Loven bygger på tre bærende værdier:

- Den ældres selvbestemmelse
- Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
- Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Helhedspleje er et nøglebegreb i ældreloven, og det handler om at se hele mennesket, både det sociale, mentale og fysiske velbefindende. Det handler også om at flere fagligheder skal arbejde tættere sammen omkring det enkelte borgerforløb. Fremover skal hjælp og pleje tilbydes som et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb, fremfor specifikke ydelser og praktiske opgaver i hverdagen, som kan justeres løbende i takt med, at borgerens behov ændrer sig. Som del af budgetudmøntningen indgår terapeuter i de faste teams og der er udarbejdet faste rul for tværfaglige møder for at styrke fokus på forebyggelse og rehabilitering.

I den kommunale hjemmepleje i Helsingør Kommune er der etableret i alt otte tværfaglige startteams, som arbejder med helhedspleje og udvikling af nye arbejdsgange. Fire private leverandører, Cura Pleje, Omsorg Sjælland, Din Særlige Pleje og Trofast Pleje er godkendt til helhedspleje og indgår på lige fod med den kommunale hjemmepleje ifm. kompetenceudvikling og implementering.

Primo februar 2026 er 708 borgere visiteret efter ældreloven, og yderligere 700 borgere vil frem mod 1. juli 2027 blive visiteret til helhedspleje. Der vil fortsat være et mindre antal borgere under 67 år, som modtager praktisk hjælp og personlig pleje efter serviceloven.

Fra april 2026 opstarter den kommunale hjemmepleje yderligere 14 teams i forskellige faser, så der samlet er 22 teams. Fuld implementering i den kommunale hjemmepleje forventes gennemført i første halvår 2026. Det er et lovkrav, at ældreloven senest skal være implementeret den 1. juli 2027.

2.1. Andre projekter og tiltag der skal understøtte implementering af helhedspleje i 2026

- Medarbejdere og ledere i den kommunale hjemmepleje og de private leverandører kompetenceudvikles i takt med implementeringen af helhedspleje. Kurserne er bevilget fra KL og gennemføres af Københavns Professionshøjskole (KP) og Social- og Sundhedsuddannelsen (SOSUH). Helsingør Kommune har ansøgt og modtaget forløbet sammen med de fire private leverandører af helhedspleje. Det betyder, at alle udbydere af helhedspleje deltager i kompetenceudviklingen, uanset om det er en kommunale eller privat leverandør. Kompetenceforløbet starter op medio februar og løber frem til maj 2027.
- Implementeringen af digitalt understøttede træningsforløb er overgået fra pilotprojekt til fuld udrulning, som gennemføres i 2026. Et digitalt træningsforløb er et træningsforløb, der gennemføres med digital understøttelse i borgerens eget hjem og kan tilpasses den enkelte borgers behov. Træningen styrker rehabilitering, vedligeholder funktionsevne og understøtter ældrelovens mål om aktiv aldring, forebyggelse og øget selvhjulpethed. Primo februar deltager 11 borgere i digitale træningsforløb, og ambitionen er, at i alt 150 borgere tilbydes træning i eget hjem, leveret af det personale, der i forvejen kommer hos borgeren.
- Udvikling af en model for ernæringsindsats til borgere med under- eller fejlnæring. Ernæringsmodellen støtter ældrelovens intention om forebyggelse, sammenhæng og helhedsorienteret støtte, hvor fysisk sundhed og hverdagsliv ses i sammenhæng. Modellen er under udvikling og opstartes til sommer 2026.

Derudover er en række yderligere tiltag og projekter i gang i hjemmeplejen såsom implementering af skærmbesøg, assisteret ruteplanlægning, sensor bleer og nyt indsatskatalog i sygeplejen. Omsorgs- og Sundhedsudvalget forelægger en sag om status for digitale og velfærdsteknologiske indsatser på et kommende møde.

Økonomi/Personaleforhold

Politik for et værdigt ældreliv 2023-2026, handleplan for målsætning 4 og 5

Ovenstående indsatser relateret til handleplanerne er blevet afholdt inden for de eksisterende ressourcer og budget.

Dog vil følgende indsatser fremover blive gennemført i et mindre format, da vi fik afslag på en puljeansøgning til at dække en yderligere metodeudvikling og forankring af indsatserne:

- Samarbejde mellem plejehjem og frivillige aktører om etablering af aktiviteter på plejehjemmet for både beboere og ældre borgere i lokalområdet.
- Ledige lokaler på kommunens plejehjem bruges som samlingssteder og arena for lokale fællesskaber f.eks. en lokal sangforening, kirke, kunstgruppe mv.

Ældreministeriet har bevilget 1.000.000 kr. til Helsingør Kommune i 2026 til Projektet ”Brobygning til lokale fællesskaber”.

Implementering af helhedspleje

De nye pleje- og omsorgsforløb rummer en større fleksibilitet i den tid, der kan anvendes til den enkelte borger. Administrationen vil følge økonomien tæt, særligt i takt med skaleringen, hvor de nye pleje- og omsorgsforløb bredes ud til alle borgere, der hører under ældreloven.

Helsingør Kommune har modtaget tilsagn om puljemidler til faste teams på i alt 5,0 mio. kr. som fordeler sig med 1,6 mio. kr. årligt i 2025, 2026 og 2027. Puljemidlerne på 5,0 mio. kr. dækker hele projektperioden fra 2024-2027, og skal anvendes til såvel den kommunale hjemmepleje og de private leverandører.

Puljemidlerne er i 2025 anvendt til frikøb af implementeringsagenter, 4 vikariater i startteams samt projektledelse. Øget mødeaktiviteter og kompetenceudvikling er ligeledes dækket af puljen. Herudover er der mindre omfang sket en tilpasning af lokaler til de faste teams, tablets, devices og cykler og rygsække til medarbejderne.

Til budget 2026 blev driftsønsket ø619-001 – Rehabilitering og ernæring til borgere i eget hjem på 5,5 mio. kr. bevilget, stigende til 6,0 mio. kr. årligt fra 2027 og frem.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen giver ikke anledning til kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-03-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Bilag

1. Politik for et værdigt ældreliv 2023-2026
2. Handleplan for medinddragelse og samarbejde med pårørende
3. Handleplan for samarbejde med frivillige aktører
4. Ledestjerne og bærende principper

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 7: Orientering: Resultater efter tilsyn

18/18963

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget orienteres om resultater efter tilsyn, som er gennemført i ældreplejen i sidste kvartal af 2025. Punktet er samtidig en introduktion til tilsynsområdet.

Orienteringen samler op på tilsyn som er ført på:

- Plejehjemmet Hornbækhave (ældretilsyn)
- Friplejehjemmet Attendo – Esrumvej (ældretilsyn og reaktivt tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed)

Derudover følges op på et opfølgende tilsyn på Plejehjemmet Grønnehaven, et tilsyn der blev gennemført som følge af den overgangsordning, der har været tilrettelagt i 2025.

Endelig samles op på tilsyn ført i en overgangsordning, som administrationen har tilrettelagt og gennemført i 2025. Overgangsordningen har bl.a. medført stikprøvevis uanmeldte tilsyn på både kommunale og private leverandører af hjemmepleje og på plejehjem.

Retsgrundlag

Ældreloven

Ældretilsynsloven

Service-loven §§ 83-83a-§ 86

Retssikkerhedslovens § 16 stk. 1

Sundhedsloven § kap 38 §§ 138-139

Relation til vision og tværgående politikker

- Ældretilsynet tilvejebringer viden om værdierne: indflydelse, valgfrihed, sammenhæng, medinddragelse og samarbejde med frivillige aktører som er beskrevet i ”Politik for et værdigt ældreliv Helsingør Kommune 2023-2026”.
- Ældretilsynet bidrager med viden om borgernes oplevelse af trivsel og af de ydelser, der understøtter livskvalitet, jf. ”Sundhedspolitik 2023-2030”.

Sagsfremstilling

1. Ældretilsynet

Det ny ældretilsyn er videreudviklet fra det tidligere ældretilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed i en periode fra 2018 til 2024 havde ansvar for.

Det ny tværkommunale ældretilsyn varetages nu fra tre kommuner i Danmark. Det er kommunerne: Gentofte (Tilsynsenhed øst), Hjørring (Tilsynsenhed nord) og Silkeborg (Tilsynsenhed syd), der er de statslige myndigheder på området. Hvert tilsyn dækker et specifikt geografisk område. Ældretilsynet er udviklet af Ældreministeriet i forbindelse med ældrelovens implementering pr. 1. juni 2025.

Ældretilsynet vurderer kvaliteten i helhedsplejen og foretages ud fra ældretilsynets vurderingskoncept. Konceptet er bygget op om de tre bærende værdier i ældreloven, som også afspejler sig i ældrelovens krav til tilrettelæggelsen og udførslen af hjælp til borgeren:

- Borgernes selvbestemmelse
- Tillid til medarbejdere og borgernær ledelse
- Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Derudover er tilsynet bygget op om det tredelte kvalitetsbegreb: faglig-, brugeroplevet-, og organisatorisk kvalitet.

Ældretilsynet har afsat i tyve kvalitetsmakører, som er relateret til tre overordnede værdier i ældreloven (*Bilag: Kvalitetsmakører ældretilsyn*).

1.1. Ældretilsynets vurderings kategorier

Ældretilsynets tilbagemelding indeholder en begrundelse for vurderingen af hver af de tre værdier. Der gives en samlet faglig vurdering af enhedens kvalitet i helhedsplejen. Den samlede kvalitetsvurdering kategoriserer ældretilsynet ud fra følgende tre niveauer:

- God kvalitet
- Bekymrende kvalitet
- Kritisk kvalitet

Vurderingen gives med uddybende forklaringer både mundtligt ved afvikling af selve tilsynet, samt efterfølgende i en skriftlig tilbagemelding.

1.2. Resultater ældretilsynet

Ældretilsynene er blevet modtaget meget positivt af både ledere og medarbejdere.

Der er en samstemmende oplevelse af, at den nye tilsynsform giver anledning til en positiv og faglig dialog. Der er god mulighed for at fremhæve eksempler på plejesituationer, man f.eks. er stolt af. Den dialogbaserede tilgang opleves at bidrage til højere grad af læring blandt medarbejdere.

Resultater ældretilsynet

Leverandør

Type tilsyn Resultat 2025

Friplejehjemmet Attendo -Esrumvej
7.10.2025 Ældretilsyn God kvalitet

OK fonden Plejehjemmet Hornbækhave
6.11.2025 Ældretilsyn God kvalitet

Plejehjemmet Montebello
25.11.2025 Ældretilsyn God Kvalitet

Bilag

Friplejehjemmet Attendo -Esrumvej tilbagemelding ældretilsyn 07.10.2025

Plejehjemmet Hornbækhave tilbagemelding ældretilsyn 6.11.2025

Plejehjemmet Montebello tilbagemelding ældretilsyn 25.11.2025

Ældretilsynet vurderer, at Friplejehjemmet Attendo- Esrumvej, med fordel kan etablere en fast tværfaglig mødestruktur for at understøtte det tværfaglige samarbejde om kvaliteten. Desuden vurderes det, at man med fordel kan fastholde fokus på kompetenceudviklingen indenfor det demensfaglige område og således også skabe et fundament for et fælles sprog på området.

Ældretilsynet vurderer, at der på Hornbækhave ingen væsentlige udfordringer er. Ældretilsynet bemærker en organisation med fokus på løbende kompetenceudvikling af medarbejdere for at sikre et fagligt niveau og arbejdsgange, der imødekommer beboernes behov og ønsker.

På Plejehjemmet Montebello vurderer ældretilsynet, at man med fordel kan have fokus på at systematisere den rehabiliterende tilgang i det tværfaglige arbejde, samt fortsætte implementering af elementerne i den ny ældrelov.

2. Resultater uanmeldt kommunalt tilsyn-overgangsordning

Kommunernes revision BDO har ført de tidligere lovpligtige kommunale tilsyn i Center for Sundhed og Omsorg.

I 2025 har der som følge af en overgangsordning været ført stikprøvevis kommunale tilsyn hos både private og kommunale leverandører. I overgangsordningen har der været fokus på sundhedsfaglige elementer bl.a. journalføring og medicinhåndtering, men også på socialfaglige områder, herunder personlig støtte og pleje, rehabiliterende og vedligeholdende træning, kommunikation og adfærd samt mad og måltider.

BDO vurderer kvaliteten af plejen 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 overgangsordning

Leverandør	Resultat 2025 juni	Resultat 2025 november
Plejhjemmet Grønnehave		
Opfølgende tilsyn	Utilfredsstillende (4)	Nogenlunde tilfredsstillende (3)
20.11.2025.		

Bilag:

Tilsynsrapport 2025 opfølgende tilsyn Plejhjemmet Grønnehave 20.11.2025

Ved det opfølgende tilsyn på plejhjemmet Grønnehaven var der fokus på: journalføring/ dokumentation, måltider og medicin håndtering.

Tilsynet anbefaler, at der fortsat er en målrettet indsats rettet mod dokumentationsområdet. Tilsynet vurderer, at den faglige dokumentation varierer, og at der er betydelige mangler, men dog også, at der er fyldestgørende elementer.

Tilsynet vurderer, at der fortsat er behov for en målrettet og aktiv ledelsesindsats mhp. at sikre, at den opnåede læring fastholdes, og bliver en integreret praksis. Der er brug for systematisk fokus på de sygeplejefaglige processer i dokumentationsopgaven, samt at medarbejderes dokumentationskompetencer styrkes.

Tilsynet vurderer, at frokostmåltiderne fremstår velorganiserede og præget af en venlig og imødekommende atmosfære. Medarbejdere der deltager under måltidet, understøtter dialogen og samværet beboere imellem. Det vurderes, at der i forbindelse med måltidet dog også er udviklingspotentiale, bl.a. i forhold til præsentation af maden og mere hjemlighed i miljøet.

På medicinområdet findes der betydelig fremdrift siden sidste tilsyn.

Medicin håndteringen fremstår systematisk og følger gældende retningslinjer. Medarbejdere har gennemført e-learning, og har styrket kompetencerne på området. Der er enkelte områder, der fortsat kræver opmærksomhed, men disse vurderes ikke at kompromittere den generelle fremdrift.

3. Resultater fra tilsyn ført af Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed fører både anmeldte og uanmeldte tilsyn. Styrelsen fører tilsyn på baggrund af tilfældige stikprøveudtagninger, f.eks. som risikobaserede eller reaktive tilsyn.

Risikobaserede tilsyn handler om at forebygge problemer før de sker, og reaktive tilsyn foretages, når noget konkret giver anledning til bekymring. Det kan f.eks. være klager fra patienter eller pårørende, evt. alvorlige utilsigtede hændelser eller

bekymringshenvendelser fra personale eller andre myndigheder. Tilsynene er baseret på observationer, interview samt gennemgang af journaler.

Styrelsen for patientsikkerhed anvender følgende vurderingskriterier:

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

3.1. Resultat efter tilsyn ført af Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for patientsikkerhed har som følge af bekymringshenvendelser gennemført et uanmeldt sundhedsfagligt og reaktivt tilsyn på Fripleshjemmet Attendo - Esrumvej.

Leverandør

Resultat 2025

Fripleshjemmet Attendo

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

08.09.2025

Bilag

Tilsynsrapport Styrelsen for Patientsikkerhed Fripleshjemmet Attendo 08.09.2025.

Tilsynet vurderede, at der ikke var de nødvendige systematiske arbejdsgange, der sikrer opfølgning på medarbejderes kompetencer i forhold til pleje og behandling af borgere med demens. Tilsynet vurderer, at dette kan udgøre en risiko for patientsikkerheden, da det ikke er sikret, at pleje- og behandlingsopgaverne udføres af medarbejdere med rette kompetencer og i respekt for patienternes selvbestemmelsesret.

På journalføringsområdet konstaterede Styrelsen for Patientsikkerhed spredte tilfælde, hvor der ikke var fyldestgørende dokumentation af borgernes problemområder og den iværksatte pleje og behandling. Den manglede dokumentation kan medføre, at medarbejdere ikke kan reagere relevant på ændringer, eller følge op på og evaluere, borgernes sundhedsfaglige tilstande og behov.

Styrelsen har i den samlede vurdering lagt vægt på, at behandlingsstedet kendte borgerne godt, og at medarbejdere på betryggende vis og fagligt funderet, kunne redegøre for den planlagte pleje og behandling samt opfølgning og vurdering herpå.

Aktuelt har administrationen modtaget nye bekymringshenvendelser, som Omsorgs. Og Sundhedsudvalget tidligere er orienteret om. Administrationen har derfor mødet med to familier omkring deres bekymringer. Der er aftalt opfølgende møde med ledelsen hos Attendo og med Fripleshjemmet på Esrumvej. Administrationen har desuden orienteret relevante tilsynsmyndigheder om bekymringerne.

4. Tilsynsmodel fremadrettet

Administrationen arbejder på at udvikle en ny model for kvalitetsudvikling og opfølgning på tilsyn i lyset af Ældrelovens markante ændringer på tilsynsområdet. Modellen forelægges Omsorgs- og Sundhedsudvalget i løbet af 2026.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Tilsynsresultater på ældreområdet offentliggøres på plejeoversigten.dk samt på Helsingør Kommunes hjemmeside og på relaterede plejehjems hjemmesider.

Sagen sendt til orientering i:

- Helsingør Kommunes Seniorråd møde den. 2. marts 2026
- Helsingør Kommunes Handicapråd møde den 3. marts 2026

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-03-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Bilag

- 1: Kvalitetsmarkører ældretilsyn
- 2: Friplejehjemmet Attendo tilbagemelding ældretilsyn 07.10.2025
- 3: Plejehjemmet Hornbækhave tilbagemelding ældretilsyn 6.11.2025
- 4: Plejehjemmet Montebello tilbagemelding ældretilsyn 25.11.2025
- 5: Tilsynsrapport 2025 opfølgende tilsyn Plejehjemmet Grønnehave 20.11.2025
- 6: Tilsynsrapport Styrelsen for Patientsikkerhed Friplejehjemmet Attendo 08.09.2025

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 8: Orientering: Status på Sundhedspolitik 2023-2030

21/28168

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Helsingør Kommunes sundhedspolitik 2023-2030 "Lev livet - hele livet" har til formål at skabe rammer for, at borgere i Helsingør Kommune lever gode og sunde liv både fysisk og psykisk.

Administrationen orienterer med denne sag om sundhedspolitikken overordnede fokusområder, giver en kort status på arbejdet med handleplanerne og præsenterer samtidig hovedelementerne i den kommende sundhedsreform.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119

Relation til vision og tværgående politikker

- Vision 2030 "Vi åbner muligheder for fællesskaber, der øger livskvaliteten".
- Sundhedspolitikken 2023-2030 "Lev livet – hele livet".
- Idræt- og fritidspolitikken "Flere skal med".
- Skole- og fritidspolitikken "Sammen Om Vores Skole".
- Kulturpolitikken "Kultur der gør en forskel".
- Psykiatripolitik og –handleplan.

Sagsfremstilling

1. Baggrund

Helsingør Kommunes sundhedspolitik blev godkendt af Byrådet i 2023 og går på tværs af fagområder og politiske udvalg i Helsingør Kommune. Herudover har den en stærk kobling til foreningsliv, lokale fællesskaber og civilsamfund. Sundhedspolitikken indfries gennem tre prioriterede fokusområder:

1. Sunde rammer for børn og unge
2. Fællesskaber der fremmer mental sundhed
3. Et godt liv med kronisk sygdom

Sundhedspolitikken blev udarbejdet på baggrund af:

- Vision 2030
- Helsingør Kommunes sundhedsprofil 2021
- Inddragelse af en lang række af interessenter blandt andet borgere, foreninger, fagudvalg, medarbejdere, høringsberettigede råd samt fagligt input fra Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse i Region Hovedstaden.

Med sundhedspolitikken er der lagt en langsigtet ambition og plan for sundhedsområdet fra 2023-2030. Med 2030 som udløb for sundhedspolitikken, vil varigheden følge kommunens Vision 2030 samt kadencen for Byrådets valgperiode. Nye data fra sundhedsprofil-undersøgelsen udkommer i 2026 og 2030 og vil blive benyttet som et solidt vidensgrundlag til løbende at prioritere indsatsområder og følge op på sundhedspolitikken's effekter. Sundhedspolitikken er vedlagt sagen som bilag 1.

2. Handleplanen ”Sunde rammer for børn og unge”

I 2024 blev en handleplan for sundhedspolitikens fokusområde 1) Sunde rammer for børn og unge besluttet. Handleplanen går på tværs af fagcentre i Helsingør Kommune og blev godkendt af Børne- og Uddannelsesudvalget, Idræts- og Fritidsudvalget, Kultur- og Turismeudvalget, Social- og Beskæftigelsesudvalget samt Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Handleplanen tager afsæt i de mål, der er sat for området i sundhedspolitikken:

- flere børn og unge trives og har god mental sundhed.
- flere unge udskyder deres alkoholdebut og færre har et skadeligt forbrug af alkohol.
- ingen børn og unge ryger i 2030 (med fokus på både tobak- og nikotinprodukter).

Handleplanen sætter en fælles og tværgående ramme og retning for arbejdet, som går på tværs af fagcentre og politikområder. Den tager primært afsæt i igangværende aktiviteter og udvikling i og på tværs af fagcentre. Det betyder blandt andet, at handleplanen ikke indeholder en masse nye initiativer, men hellere forstørre og forstærker det, der allerede er i gang.

Handleplanen har et særligt fokus på at fremme børn og unges sundhed og trivsel via deltagelse i positive fritidsfællesskaber, som også kan fungere som en vigtig beskyttelsesfaktor i børn og unges liv. Studier viser, at børn og unge, der deltager i fritidsfællesskaber, trives bedre end børn og unge, der ikke gør. De udvikler sig gennem fællesskaberne og opnår sociale og personlige kompetencer. Fællesskaberne har også stor betydning for børn og unges adfærd i forhold til alkohol, tobak og nikotinprodukter. (Handleplanen ”Sunde rammer for børn og unge” er vedlagt sagen som bilag 2).

3. Sundhedsreformens centrale elementer

Som led i sundhedsreformen indføres en ny folkesundhedslov, en national sundhedsplan og nærsundhedsplaner, der skal sætte en klarere national retning og fastlægge fælles mål og rammer for sundhedsområdet.

Fremover forventes de kommunale politikker – herunder sundhedspolitikken – at skulle understøtte de nationale mål og prioriteringer og spille tæt sammen med nærsundheds-planerne, som sundhedsrådene udarbejder og beslutter for deres lokale område.

Den nationale sundhedsplan skal bl.a. bidrage til at styrke det nære sundhedsvæsen, flytte dele af patientbehandlingen ud fra sygehusene og tættere på borgerne og sikre en bedre geografisk fordeling af sundhedsvæsenets samlede ressourcer.

Den nationale sundhedsplan forventes at træde i kraft i 2027 og vil blive opdateret hvert fjerde år. En ny folkesundhedslov skal styrke forebyggelse og sundhedsfremme i kommunerne, forpligte aktører på tværs af sektorer til at tænke sundhed ind i alle beslutninger, og mindske den sociale ulighed i sundhed, så flere får flere sunde leveår.

4. Kommende handleplaner i sundhedspolitikken

De kommende handleplaner i sundhedspolitikken vil blive udviklet i takt med de prioriteringer og retninger, der ligger i den nationale sundhedsplan, nærsundhedsplanen og den nye folkesundhedslov samt viden fra Sundhedsprofil 2025.

I første omgang vil administrationen igangsætte et arbejde omkring fokusområde 2) i sundhedspolitikken ”Fællesskaber der fremmer mental sundhed”. Arbejdet vil særligt handle om at afdække igangværende indsatser og behovet for øget koordinering og udvikling af indsatser.

Med sundhedsreformen overgår myndighedsansvaret for den patientrettede forebyggelse til regionen i 2027. Der arbejdes på nuværende tidspunkt på en horisontal samarbejdsaftale, som giver Helsingør Kommune ansvar for at drive den patientrettede forebyggelse. Derfor vil arbejdet med fokusområde 3. ”Et godt liv med kronisk sygdom” afvente udviklingen på dette område.

5. Kort status på den borgerrettede forebyggelse

Den borgerrettede forebyggelse vil fortsat være forankret i kommunalt regi. I Helsingør Kommune omfatter den borgerrettede forebyggelse en grundpakke af indsatser, som relaterer sig til fokusområder i sundhedspolitikken samt et til to strategiske indsatsområder.

Grundpakken fra 2025 er videreført i 2026, som er et overgangså, indtil folkesundhedsloven træder i kraft fra 2027. Indsatserne er:

- Jump4fun bevægelsestilbud til børn med særlige behov
- Hold dig frisk – et inspirationsforløb for borgere i overgang til pension
- Lær at tackle kurser for borgere med langvarig sygdom m.m.
- Åben og Rolig - forløb til forebyggelse og håndtering af stress
- Livsstilskurset Stærkere Sundere Sammen for borgere med svær overvægt
- Cykling uden alder – richshaw cykler på plejehjem
- Skovfitness i Egebæksvang og Montebelloskoven
- Ryge- og nikotinstopkurser.

Herudover indgår Helsingør Kommune i partnerskabet ”Røgfri Fremtid”, ”ABC for mental sundhed” og har tilmeldt sig Sund By netværket af danske kommuner, som forventes at være en vigtig inspirationskilde til implementering af folkesundhedsloven.

Det strategiske indsatsområde i 2026 er primært alkoholindsats for børn og unge.

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 03-03-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Bilag

1: Sundhedspolitik_A4_2023_2030_ENDELIG_VERSION

2: Tværgående handleplan Sunde rammer for børn og unge Sundhedspolitik 2023-2030

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 9: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

26/2510

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgsmøder

Sag/Overskrift	Ansvarligt enhed/center	Mødedato
Fordeling af § 18-puljemidler	Sundhed og Omsorg	14-04-2026
Fordeling af § 6-puljemidler	Sundhed og Omsorg	14-04-2026
Udkast til delingsordning med regionen	Sundhed og Omsorg	14-04-2026
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	14-04-2026
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	14-04-2026 03-11-2026
Forslag om frisættelse af plejehjem	Sundhed og Omsorg	Primo 2026
Magtanvendelser 2025	Sundhed og Omsorg	Primo 2026
Besøg og rundvisning på Plejehjemmet Grønnehaven	Sundhed og Omsorg	05-05-2026
Partnerskabsaftale	Sundhed og Omsorg	05-05-2026
Budgetforslag 2027-2030	Økonomi og Ejendomme Sundhed og Omsorg	09-06-2026
Danmarkskortet	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2026
Godkendelse af kvalitetsstandarder på sundheds- og omsorgsområdet 2026	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2026

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgsmøder

Sag/Overskrift	Ansvarligt enhed/center	
	By, Land og Vand	
Nyt plejehjem på Højvangen	Sundhed og Omsorg	Løbende
Ældrereformen	Sundhed og Omsorg	Løbende
Sundhedsreformen	Sundhed og Omsorg	Løbende
Dokumentationskrav og retningslinjer	Sundhed og Omsorg	
Servicepakker på plejehjem	Sundhed og Omsorg	
Kriterier for tildeling af § 6-puljemidler	Sundhed og Omsorg	
Kvalitetsstandarder og helhedspleje	Sundhed og Omsorg	
Prisstigninger på mad på cafeer på plejehjem	Sundhed og Omsorg	
Rengøringsstandard i kommunen	Sundhed og Omsorg	
Forskelle mellem midlertidige pladser og de nye sundheds- og omsorgspladser	Sundhed og Omsorg	

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-03-2026

Orientering foretaget.

Nye sager

- Status på arbejdet med pårørende – Ikke datofastsat
- Status og plan for SOSU-uddannelserne – Den 5. maj 2026.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 10: Meddelelser/Eventuelt

25/41284

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-03-2026

Intet at bemærke.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 11: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-03-2026

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen