

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 02-09-2025

Mødedato	Tirsdag d. 02. september 2025 kl. 16:00
Mødested	Mødelokale 0.10A, Sundhedshuset
Mødedeltagere	Marlene Harpsøe, Gitte Kondrup, Harun Avdal, Knud Mogensen, Jens Bertram, Gert Dyekjær, Birgitte Bergman

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - juli 2025.....	4
Beslutning: Døgntakst til friplejehjem i 2025.....	12
Beslutning: Vederlagsfri fysioterapi på plejehjem.....	14
Beslutning: Danmarkskortet over omgørelser 2024 - Resultat og behov for opfølgning.....	17
Orientering: AI assisteret ruteplanlægning i Hjemmeplejen.....	25
Orientering: Status på puljeprojektet nikotinstoptilbud til unge.....	27
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	30
Meddelelser/Eventuelt.....	32
Orientering: Status på Demenshandlingsplanen 2017-2025.....	33
Beslutning: Godkendelse af referat.....	37

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

24/37770

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 02-09-2025

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Beslutning: Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer - juli 2025

25/26213

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

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

Der søges om udgiftsneutrale budgetomplaceringer og tillægsbevillinger på i alt -10,3 mio. kr. på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område, jf. afsnit 4.

Hjemmeplejens budgettildelingsmodel foreskriver, at der kan foretages en midtvejsregulering, som følge af den faktiske visiterede tid i årets første 7 måneder. Data viser at de faktisk visiterede timer ligger under budgetforudsætningerne, svarende til 8,6 mio. kr. for den samlede hjemmepleje, heraf 3,9 mio. kr. til den kommunale hjemmepleje og 4,7 mio. kr. til de private leverandører.

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 853,4 mio. kr. på budgetområde 619 – Omsorg og Ældre, hvilket svarer til et mindreforbrug på 1,0 mio.kr. jf. tabel 1. På budgetområde 621 – Sundhed forventes der et forbrug på 343,1 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 3,6 mio. kr., jf. tabel 2.

1. Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre

Tabel 1

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2025*	Forventet regnskab 2025 pr. 31.7	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.7**	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 30.4 **	Ændring af forventet mer/mindre- forbrug ift. månedso- pfølgning pr. 30.4
Budgetområde					
619 Omsorg og	854.773	853.813	960	1.755	-795

Ældre

<i>Rammestyret</i>	854.773	853.813	960	1.755	205
<i>Myndighed</i>	104.683	102.252	2.431	1.220	1.211
<i>Hjemmepleje</i>	309.473	307.875	1.598	267	1.331
Kommunal hjemmepleje	231.139	231.339	-200	0	-200
Private leverandører	74.728	74.238	490	0	490
Køb af hjemmepleje	5.728	4.411	1.317	267	1.050
Salg af hjemmepleje	-2.122	-2.113	-9	0	-9
<i>Plejhjems-området</i>	347.156	349.225	-2.069	268	-2.337
Grønnehaven	72.935	72.935	0	0	0
Montebello	42.752	42.921	-169	-201	32
Strandhøj	34.647	34.647	0	0	0
Falkenberg	45.921	45.921	0	0	0
Hornbækhave	30.548	31.993	-1.445	-949	-496
Kristinehøj	38.565	40.142	-1.577	0	-1.577
Birkebo	46.066	46.066	0	0	0
Køb af fripleshjemspladser	35.350	32.809	2.541	2.544	-3
Køb af pladser	36.403	37.377	-974	-1.241	267
Salg af pladser	-36.031	-35.586	-445	115	-560

Helsingør

<i>Rehabiliterings- og Træningscenter inkl. URT</i>	93.461	94.461	-1.000	-1.000	0
---	--------	--------	--------	--------	---

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

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

Mindreforbruget på 1,0 mio. kr. på budgetområde 619, er fordelt med et mindreforbrug på 2,4 mio. kr. på myndigheden, et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. på hjemmepleje, et merforbrug på plejehjemsområdet på 2,1 mio. kr., samt et merforbrug på 1,0 mio. kr. på HRT.

1.1. Myndigheden

I Myndigheden forventes et mindreforbrug på 2,4 mio. kr., hvilket er en forbedring på 1,2 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering, som primært skyldes ændrede forudsætninger i forventningen til årets resultat på SOSU-uddannelserne.

1.2. Hjemmepleje

For den kommunale hjemmepleje forventes et merforbrug på 0,2 mio. kr. Ændringen skyldes en negativ midtvejsregulering, som betyder, at budgettet nedjusteres med 3,9 mio. kr. Sygefraværet ligger på gennemsnitligt 17 dage de seneste tolv måneder, hvilket er en forbedring i forhold til det gennemsnitlige sygefravær på 18,5 dage til ledelsesrapporteringen pr. april. Sygefraværet er dog fortsat højere end de 16,4 dage der er forudsat i budgetgrundlaget. Leveringsgraden var i juli gennemsnitligt 74 %.

I forhold til de private leverandører af hjemmepleje, så forventes der et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. som følge af midtvejsregulering, jf. afsnit 4.

Budgetfordelingen for 2025 er baseret på, at de visiterede timer er fordelt med 27 % til private leverandører og 73 % til den kommunale hjemmepleje. Med udgangen af juli 2025 er den faktiske markedsandel hhv. 26 % til de private leverandører og 74 % til den kommunale hjemmepleje.

På køb og salg af hjemmepleje forventes der et mindreforbrug på 1,3 mio. kr., hvilket er en ændring på 1,0 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. Ændringen skyldes usikkerhed om årets resultat tidligere på året.

1.3. Plejehjemsområdet

På plejehjemsområdet forventes et merforbrug på 2,1 mio. kr. i 2025, som fordeler sig med et merforbrug på plejehjemmene på 3,2 mio. kr. og et mindreforbrug på 1,1 mio. kr. på køb og salg af pladser samt friplejehjem under ét. I forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering er det en forværring på 2,3 mio. kr.

Plejehjemmet Hornbækhave forventer et merforbrug på 1,4 mio. kr., hvilket er en forværring på 0,5 mio. kr. Ændringen skyldes øgede udgifter som følge af en konkret borgersag med behov for en særlig støtte. Hornbækhave forventes på nuværende tidspunkt ikke at overholde deres økonomiske handleplan for 2025.

Plejehjemmet Kristinehøj forventer et merforbrug på 1,6 mio. kr. Ledelsen på Kristinehøj er for nylig blevet omlagt og herudover oplever plejehjemmet øgede udgifter ifm. sygefravær.

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

På køb og salg af pladser forventes et merforbrug på samlet 1,4 mio. kr., hvoraf 1,0 mio. kr. skyldes merudgifter på køb af plejehjemspladser i andre kommuner, som er en forbedring på 0,3 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. På salg af plejehjemspladser for udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune, forventes en mindre indtægt på 0,4 mio. kr. I forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering er det en forværring af det forventede regnskab med 0,6 mio. kr.

På friplejehjemmet forventes der et mindreforbrug på 2,5 mio. kr., hvilket er uændret ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

1.4. Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT)

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

Med udgangen af juli er det gennemsnitlige sygefravær i de seneste 12 måneder på 13,7 dage.

2. budgetområde 621 – Sundhed

Tabel 2

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2025*	Forventet regnskab 2025 pr. 31.7	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.7**	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 30.4**	Ændring af forventet mer/mindre- forbrug ift. måned- opfølgning pr. 30.4
Budgetområde					
621 Sundhed	346.751	343.064	3.687	122	3.565
<i>Rammestyret</i>	<i>30.581</i>	<i>27.358</i>	<i>3.223</i>	<i>-342</i>	<i>3.565</i>
<i>Aktivitetsbestemt medfinansiering</i>	<i>20.457</i>	<i>18.369</i>	<i>2.088</i>	<i>2.681</i>	<i>-593</i>
Heraf:					
-Vederlagsfri fysioterapi	15.936	15.936	0	954	-954
-Hospice	1.688	1.688	0	0	0
-Færdigbehandlede Somatik	1.474	520	954	1.274	-320
-Færdigbehandlede Psykiatri	1.359	225	1.134	453	681
<i>Kommunal genoptræning***</i>	<i>6.780</i>	<i>5.332</i>	<i>1.448</i>	<i>-2.710</i>	<i>4.158</i>
<i>Borgerrettet</i>	<i>2.317</i>	<i>2.630</i>	<i>-313</i>	<i>-313</i>	<i>0</i>

Sundhedsfremme

<i>Patientrettet sundhedsfremme</i>	<i>1.027</i>	<i>1.027</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
-------------------------------------	--------------	--------------	----------	----------	----------

Ikke rammestyret

<i>Aktivitetsbestemt medfinansiering</i>	<i>316.170</i>	<i>315.706</i>	<i>464</i>	<i>464</i>	<i>0</i>
--	----------------	----------------	------------	------------	----------

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

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

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

2.1. Rammestyret

På det rammestyrede område forventes der til denne månedlige ledelsesrapportering, et mindreforbrug på 3,2 mio. kr., hvilket er en forbedring ift. månedsrapporteringen pr. april på 3,6 mio. kr. Den væsentlige ændring er en nedjustering af de forventede udgifter til specialiseret rehabilitering på 4,2 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. Nedjusteringen skyldes, at udgifterne i årets første syv måneder ligger markant lavere end året før. I 2024 var der udgifter til specialiseret rehabilitering på 5,9 mio. kr. og i 1. halvår af 2025 er der udgifter for 1,4 mio. kr. Der har de seneste to måneder ikke været borgere med behov for indsatsen og der er på den baggrund ikke disponeret med udgifter for 2. halvår af 2025.

Udgifterne til vederlagsfri fysioterapi er opjusteret med 1,0 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering på baggrund af faktiske afholdte udgifter i 1. halvår af 2025. I 2024 var der udgifter for 15,0 mio. kr. og i 2025 forventer administrationen udgifter på 16,0 mio. kr. til vederlagsfri fysioterapi.

Udgifterne til somatiske og psykiatriske færdigbehandlede borgere er nedjusteret med i alt 0,4 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. Nedjusteringen af de forventede udgifter til færdigbehandlede borgere fordeler sig med en opjustering af somatiske færdigbehandlede borgere med 0,3 mio. kr. og en nedjustering af psykiatriske færdigbehandlede borgere med 0,7 mio. kr. Justeringen af de forventede udgifter for 2025 sker på baggrund af udgifterne for 1. halvår af 2025.

2.2. Ikke rammestyret

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

3. Anlæg

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets anlægsprojekt *Understøttelse af bedre hjemmebehandling* forventes et samlet forbrug på 0,805 mio. kr., og der forventes således balance mellem korrigeret budget og forventet regnskab, jf. tabel 3.

Tabel 3

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2025*	Forventet regnskab 2025 pr. 31.7	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.7**	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 30.4 **	Ændring af forventet mer/mindre- forbrug ift. månedso- pfølgning pr. 30.4
Budgetområde					
619 Omsorg og Ældre	805	805	0	0	0
<i>Understøttelse af bedre hjemmebehandling</i>	805	805	0	0	0

4. Budgetomplaceringer og tillægsbevillinger

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder søges der om nedjustering af budgettet med udgiftsneutrale budgetomplaceringer og tillægsbevillinger på i alt 10,3 mio. kr., jf. tabel 4 nedenfor.

Tabel 4. Oversigt over omplaceringer og tillægsbevillinger for Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Omplaceringer (udgiftsneutrale tillægsbevillinger)	Tillægsbevillinger (ikke udgiftsneutrale tillægsbevillinger)	Tillægsbevillinger i alt
Omsorgs- og Sundhedsudvalget	51	-10.319	-10.268
619 Omsorg og Ældre	51	-10.319	-10.268
<i>Rammestyret</i>	<i>51</i>	<i>-10.319</i>	<i>-10.268</i>
Ændret pris- og lønskøn pr. juni	0	-1.756	-1.756
Midtvejsregulering af hjemmepleje	0	-8.623	-8.623
Midler til implementering af ældreformen	626	0	626
Kræftplan 5 – LCP 65	0	0	0
Styrkelse af de kommunale ældreråd	0	26	26

– LCP 64

Ældrelov – LCP 30	0	34	34
Pondoo projektmidler fra 619 til 820	-575	0	-575
621 Sundhed	0	0	0
Rammestyret	0	0	0

Der anbefales udgiftsneutrale budgetomplaceringer og tillægsbevillinger for i alt -10,3 mio. kr., som beskrives nedenfor.

4.1. Ændret pris- og lønskøn pr. juni 2025

Midtvejsreguleringen af kommuners økonomiske rammer for 2025 medfører en lavere pris- og lønfremskrivning og dermed en mindre indtægt til Helsingør Kommune. På den baggrund anbefaler administrationen en samlet nedjustering af budgettet på 9,7 mio. kr. på det rammestyrede område (servicedrift) i 2025, hvoraf Omsorgs- og Sundhedsudvalgets andel udgør 1,8 mio. kr.

4.2. Midtvejsregulering af hjemmepleje

Hjemmeplejens budgettildelingsmodel foreskriver, at der efter sommerferien kan foretages en midtvejsregulering, som følge af den faktiske visiterede tid. Allerede fra årets start har den samlede hjemmepleje ligget under forventede antal visiterede timer, som følge af revisitationer i forbindelse fremrykning af tidligere besluttede servicereduktioner, hvor alle borgere bliver revurderet på alle indsatser. Det betyder, at den samlede hjemmepleje fortsat ligger under forventet visiteret tid og på den baggrund, skal budgettet samlet set nedjusteres med 8,6 mio. kr. heraf 3,9 mio. kr. til denne kommunale hjemmepleje og 4,7 mio. kr. til de private leverandører. Midtvejsreguleringen baserer sig på data for årets første 7 måneder, og ifm. implementeringen af ældrereformen kan der være usikkerhed omkring udviklingen i de visiterede timer de sidste 5 måneder af året.

4.3. Midler til implementering af ældrereform

Der er tidligere driftsoverført 1,0 mio. kr. til forberedelse og implementering af sundhedsreform og ældrereform på budgetområde 826. Administrationen anbefaler, at 0,6 mio. kr. budgetomplaceres fra budgetområde 826 – Administration i Center for Sundhed og Omsorg til budgetområde 619 – Omsorg og Ældre, og midlerne skal anvendes til ansættelse af ekstra personaleressourcer til implementeringsagenter og terapeuter i de faste teams, samt køb af rådgivning til implementering af ældrereformen, som trådte i kraft pr. 1. juli 2025.

4.4. Kræftplan V (LCP65)

I Lov- og Cirkulæreprogrammet for 2025, er der til kræftplan V afsat midler til ”Et bedre liv med og efter kræft”. Midlerne skal anvendes til 1) Palliation, 2) mindre brug af tobaks- og nikotinprodukter og 3) styrket indsats mod usunde varer og svær overvægt til børn i alderen 5-8 år. Helsingør Kommune har modtaget 1,078 mio. kr. i bloktilskudsmidler,

men Center for Sundhed og Omsorg anmoder ikke om midlerne, da vurderingen er, at det ikke er muligt og igangsætte indsatserne i 2025. Fra budget 2026 og frem kommer der nye midler til kræftplan V.

4.5. Styrkelse af de kommunale ældreråd (LCP64)

Med finansloven for 2025 blev der afsat midler til de lokale ældreråd. Midlerne skal anvendes til finansiering af en forhøjet kontingentbetaling til Danske Ældreråd. I 2025 svarer det til en merudgift på 26.000 kr.

4.6. Ældrelov – årlig efterregulering af de private leverandører (LCP30)

I lov- og cirkulæreprogrammet for 2025 modtager Helsingør Kommune i 2025 34.000 kr. i bloktilskudsmidler. Midlerne skal anvendes til at kompensere for udvidelse af frit valgs-området til også at omfatte helhedspleje samt krav om årlig efterregulering og evt. efterbetaling.

4.7. Pondoo projektmidler

Der budgetomplaceres -575.000 kr. fra 619 til 820, vedrørende implementeringsudgifter til ruteplanlægningsværktøjet Pondoo, som skal anvendes på ældreområdet til optimering af bedre ruteplanlægning i hjemmeplejen ifm. ny ældrelov.

Økonomi/Personaleforhold

Samlet set medfører sagen, at Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budget nedjusteres med -10,3 mio. kr.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at der gives udgiftsneutrale budgetomplaceringer og tillægsbevillinger til servicedrift på det rammestyrede område på i alt -10.268.000 kr., jf. tabel 4 i afsnit 4.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 02-09-2025

Indstillingen godkendt.

Punkt 3: Beslutning: Døgtakst til friplejehjem i 2025

24/44748

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

På baggrund af vejledning om afregning af friplejeleverandører fra Sundheds- og Ældreministeriet samt vejledning fra KL og revisionsfirmaet BDO om ny model til beregning af døgtakst til afregning af friplejehjem fra foråret 2023 og senest bekendtgørelse om fast overheadsats ved fastsættelse af afregningspriser efter friplejeboligloven og ældreloven fra maj 2025, har administrationen genberegnet døgtaksten til afregning af friplejehjem i 2025, med udgangspunkt i regnskab 2024 for de 3 sammenlignelige plejehjem: Montebello, Falkenberg og Hornbækhave i Helsingør Kommune. De øvrige 4 plejehjem i Helsingør har skærmede afsnit til borgere med demens, og indgår ikke i beregningen, idet friplejehjemmet Attendo heller ikke har et skærmet afsnit.

Retsgrundlag

Vejledning nr. 10329 af 21. december 2017 om afregning af friplejeleverandører fra Sundheds- og Ældreministeriet.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Center for Økonomi og Ejendomme har med udgangspunkt i vejledning om beregning af takster til friplejeboliger genberegnet døgtaksten for 2025, så taksten svarer til de gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende kommunale tilbud. Herudover er der i bekendtgørelse om fast overheadsats ved fastsættelse af afregningspriser efter friplejeboligloven og ældreloven fra maj 2025 fastsat en overheadsats på 6,3 % af de samlede opgjorte direkte og indirekte gennemsnitlige langsigtede omkostninger.

Byrådet besluttede den 25. maj 2020, i sagen om model for beregning af døgtaksten for en friplejebolig, at friplejehjemmet leverer, både servicelovs- og sundhedslovsindsatser, så friplejehjemmet vil være fuldt ud leveringsdygtig i de samme indsatser som kommunens øvrige plejehjem.

Beregningen viser en samlet døgtakst på 1.912 kr., hvor servicelovsindsatser udgør 1.805 kr. pr. dag, og hvor sundhedslovsindsatser udgør 107 kr. pr. dag, ved en gennemsnitlig belægningsprocent på 98,0 % over en 12 måneders periode. Den årlige omkostning pr. friplejehjemsplads bliver således hhv. 658.922 kr. ekskl. sundhedslovsindsatser og 697.768 kr. inkl. sundhedslovsindsatser. Evt. udgifter til afregning af genoptræningsforløb efter sundhedsloven, vil blive afregnet med en takst på 9.568 kr. pr. forløb., svarende til taksten til egne plejehjem.

I forhold til døgtaksten 2024 til afregning af friplejehjem, er der en ændring i taksten, fra 1.911 kr. i 2024 til 1.912 kr. i 2025 inkl. sundhedslovsindsatser. Aconto taksten for 2025 er på 1.986 kr. pr. døgn, og som er en ren prisfremskrivning af døgtaksten for 2024 i 2025-prisniveau. Sagen har ingen budgetmæssige konsekvenser i 2025.

Udgifter til personale og øvrige driftsudgifter er beregnet på baggrund af regnskab 2024 til de 3 sammenlignelige plejehjem i Helsingør Kommune. Der er indregnet pris- og lønfremskrivning svarende til KL's skøn for udviklingen i den kommunale pris- og lønudvikling i budgetvejledning 2026, pr. juni 2025.

Økonomi/Personaleforhold

Døgtaksten til en friplejehjemsplads vil i 2025 være på 1.805 kr. pr. dag til servicelovsindsatser og på 107 kr. pr. dag til sundhedslovsindsatser.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt til høring i Seniorrådet.

Sagens forløb:

- Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 2. september 2025
- Økonomi- og Erhvervsudvalget den 15. september 2025
- Byrådet den 22. september 2025

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at døgtaksten til servicelovsindsatser på 1.805 kr. og til sundhedslovsindsatser på 107 kr. pr. døgn for 2025 godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 02-09-2025

Indstillingen anbefales.

Bilag

1: Høringssvar fra Seniorrådet - Døgtakst til friplejehjem i 2025

Punkt 4: Beslutning: Vederlagsfri fysioterapi på plejehjem

25/18797

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Plejehjemmet Hornbækhave har udvist interesse for at tilbyde vederlagsfri fysioterapi til de af plejehjemmets beboere, som har en lægehenviisning til vederlagsfri fysioterapi. I den forbindelse har Center for Sundhed og Omsorg undersøgt fordele og ulemper ved at tilbyde vederlagsfri fysioterapi ved egne institutioner.

Med denne sag skal Omsorgs- og Sundhedsudvalget beslutte, hvorvidt kommunen skal fortsætte med nuværende tilbud om vederlagsfri fysioterapi gennem de privat praktiserende fysioterapeuter eller om der skal oprettes et alternativt tilbud på plejehjemmene i Helsingør Kommune.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 140a Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut i praksissektoren efter lægehenviisning.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen kan herudover tilbyde vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut efter lægehenviisning ved at etablere tilbud om fysioterapi på egne institutioner eller ved indgåelse af aftaler herom med andre kommunalbestyrelser eller private institutioner.

Relation til vision og tværgående politikker

Sundhedspolitikken 2023-2030 *Lev livet – hele livet*, herunder fokusområdet Et godt liv med kronisk sygdom.

Sagsfremstilling

1. Målgruppe og udbydere

Vederlagsfri fysioterapi kan efter lægehenviisning gives til børn og voksne, som opfylder en række fastsatte kriterier. De konkrete henvisningskriterier for de to grupper er beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning. Det er patienter med et svært fysisk handicap og patienter uden et svært fysisk handicap med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en diagnoseliste over hvilke sygdomme, der er omfattet af ordningen.

Vederlagsfri fysioterapi tilbydes hos praktiserende fysioterapeuter, som er omfattet af overenskomsten, men kommunerne har også mulighed for – men ikke pligt til – at oprette tilbud om vederlagsfri fysioterapi ved egne institutioner eller ved private institutioner, som kommunen indgår aftale med.

Personer, der henvises til vederlagsfri fysioterapi, har frit valg mellem at modtage vederlagsfri fysioterapi hos en praktiserende fysioterapeut eller i eventuelle kommunale tilbud i bopælskommunen eller i andre kommuner.

2. Vederlagsfri fysioterapi i Helsingør Kommune

Helsingør Kommune har myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi og løfter dette ansvar ved at indgå praksisoverenskomst med de praktiserende fysioterapeuter. Institutioner er ikke en del af overenskomsten og vederlagsfri fysioterapi via overenskomsten foregår altid med udkørende fysioterapeuter til hjemmeboende (herunder beboere på plejehjem) eller i klinik. I dag har Helsingør Kommune ikke tilbud om vederlagsfri fysioterapi ved eget personale.

Plejehjemmene har hver især en lille gruppe beboere i målgruppen for vederlagsfri fysioterapi. Disse beboere har en ekstern privat fysioterapeut, der kommer i huset på faste dage og træner med borgeren.

2.1. Fordele ved et kommunalt tilbud

Vederlagsfri fysioterapi ved kommunalt personale kan bidrage til sammenhængende forløb for borgerne, da fysioterapitilbuddet integreres med de øvrige ydelser til borgeren og i respekt for borgerens hverdagsliv. Der er større fleksibilitet ift. tidspunkt på dagen, og borgerens dagsform. Det vil samlet set være i tråd med intentionerne i ældreloven, hvor træning og rehabilitering er en del af helhedsplejen. Beboeren vil kunne vælge frit mellem fysioterapi hos plejehjemmets egen fysioterapeut eller hos en privat praktiserende fysioterapeut.

2.2. Fordele ved nuværende ordning

Plejehjemmene oplever generelt at der er kvalitet og nærvær i tilbuddet i dag. Ofte følger fysioterapeuten med borgeren ved indflytning på plejehjem og kender borgeren godt. Der er på enhederne bekymring for sårbarheden i at have tilbuddet selv i og med at plejehjemmene har ingen eller få fysioterapeuter ansat og målgruppen for vederlagsfri fysioterapi er lille. Borgerens frie valg mellem udbydere gør, at kapacitetsbehovet kan være svingende.

3. Økonomiske betragtninger

Center med Sundhed og Omsorg har rådført sig med KL. KL anbefaler ikke en bestemt model for vederlagsfri fysioterapi, men oplyser, at udgifterne til vederlagsfri fysioterapi kan stige i kommuner, der opretter egne tilbud. Dette skyldes, at der med praksisoverenskomsten er forhandlet en økonomisk ramme og at de private fysioterapeuter typisk leverer til rammen.

Dermed vil et kommunalt tilbud ikke nødvendigvis erstatte udgifter til vederlagsfri fysioterapi i praksissektoren, men supplere det. Dette kan således øge serviceniveauet og kommunen risikerer øgede udgifter til vederlagsfri fysioterapi.

Helsingør Kommunes plejehjem består af fire kommunale plejehjem, tre selvejende og et privat plejehjem. Regler for kommunens betaling for vederlagsfri fysioterapi udført af personale på selvejende/private plejehjem vil skulle undersøges nærmere, hvis tilbuddet udvides til at omfatte plejehjem.

Ud fra de økonomiske usikkerheder anbefaler Center for Sundhed og Omsorg, at den nuværende ordning for vederlagsfri fysioterapi fastholdes.

Økonomi/Personaleforhold

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

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt i høring hos Handicaprådet og Seniorrådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at det nuværende tilbud om vederlagsfri fysioterapi gennem privat praktiserende fysioterapeuter fortsætter.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 02-09-2025

Indstillingen godkendt.

Bilag

- 1: Høringssvar fra Seniorrådet - Vederlagsfri fysioterapi på plejehjem
- 2: Høringssvar fra Handicaprådet - Vederlagsfri fysioterapi på plejehjem

Punkt 5: Beslutning: Danmarkskortet over omgørelser 2024 - Resultat og behov for opfølgning

25/28154

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

[Danmarkskortet over omgørelsesprocenter](#), er tre kort med kommunale sammenligninger, der hvert år offentliggøres af Social- og Boligministeriet.

Danmarkskortet skal behandles på et møde i Byrådet inden udgangen af det år, hvor tallene offentliggøres.

Byrådet har tidligere i forbindelse med behandlingen skulle tage stilling til, hvorvidt der var behov for at udarbejde en handlingsplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i kommunens sagsbehandling.

Reglerne er ændret således, at Byrådet alene er forpligtet til at behandle Danmarkskortet på et kommunalbestyrelsesmøde. Fremover skal der ikke ske en orientering af Ankestyrelsen, hvis Byrådet beslutter ikke at iværksætte en handlingsplan.

Med denne sag orienteres Byrådet om omgørelsesprocenterne i Ankestyrelsens afgørelser fra 2024 i klagesager på det sociale område.

Byrådet skal på baggrund af orienteringen og drøftelse af tallene beslutte, om der skal iværksættes initiativer til styrkelse af den juridiske kvalitet i kommunens sagsbehandling.

Retsgrundlag

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 79 b.

Relation til vision og tværgående politikker

FN's verdensmål nr. 16: Fred, retfærdighed og stærke institutioner.

Helsingør Kommunes Handicappolitik.

Helsingør Kommunes Psykiatripolitik.

Sagsfremstilling

De offentliggjorte omgørelsesprocenter har tidligere alene omhandlet Ankestyrelsens afgørelser i klagesager efter en række bestemmelser i serviceloven (SEL). I 2024 omhandler Danmarkskortet desuden Ankestyrelsens afgørelser i klagesager efter en række bestemmelser i barnets lov (BL), idet en række bestemmelser i serviceloven er overført hertil.

Der er tre opgørelser i Danmarkskortet, hvoraf den ene angår alle de bestemmelser i serviceloven/barnets lov, hvor der er administrativ klageadgang for de afgørelser, kommunen har truffet. Se bilag 1: Danmarkskortet – Helsingør i skemaform 2024.

Derudover er der to opgørelser, for henholdsvis ”børnehandicapområdet” og ”voksenhandicapområdet” dvs. afgørelser i henholdsvis Center for Sundhed – og Omsorg samt Center for Særlig Social Indsats. De bestemmelser, der falder inden for de to områder, er i den specificerede opgørelse markeret med fed skrift. Se bilag 2: Danmarkskortet – Helsingør i specificeret opgørelse 2024.

Det er ikke muligt at foretage en direkte 1:1 sammenligning mellem bestemmelserne i serviceloven og barnets lov. Overførslen af regler til barnets lov er sket med ændringer i både struktur, terminologi og indhold. I bilag 2 er det derfor ikke muligt at opstille en direkte sammenligning af tallene for 2023 og 2024.

1. Hvad er en omgørelsesprocent

Når en klagesag sendes til Ankestyrelsen, kan udfaldet være:

- Medhold/stadfæstelse
- Ændring/ophævelse
- Hjemvisning
- Afvisning

Omgørelsesprocenten viser andelen af realitetsbehandlede klagesager i Ankestyrelsen, som ændres/ophæves eller hjemvises.

En hjemvisning betyder, at Ankestyrelsen sender sagen retur til kommunen til en ny sagsbehandling. Det kan for eksempel være, hvis Ankestyrelsen vurderer, at sagen ikke er ordentlig belyst, eller der mangler dokumentation eller argumentation for den pågældende afgørelse.

En ændring af kommunens vurdering betyder, at Ankestyrelsen omgør afgørelsen og herved vurderer, at kommunen har taget fejl i sagsafgørelsen.

En stadfæstelse betyder, at Ankestyrelsen giver kommunen ret i den afgørelse, der er truffet i den pågældende sag.

2. Hvad er en hjemvisning

Når en afgørelse hjemvises til fornyet behandling, indebærer det, at den afgørelse, som kommunen i første omgang har truffet, ikke længere gælder og, at der skal træffes en ny – som oftest efter at have indhentet yderligere oplysninger.

Ankestyrelsen har i den situation ikke forholdt sig til sagens udfald og tilkendegiver over for klageren, at en ny afgørelse fra kommunen godt kan have samme udfald. Hvis kommunen træffer samme afgørelse, kan den påklages til Ankestyrelsen. Ved en realitetsbehandling kan Ankestyrelsen stadfæste eller ændre – eller principielt hjemvise igen.

Begrundelsen for en hjemvisning er ofte, at sagen ikke har været oplyst og/eller begrundet tilstrækkeligt og, at Ankestyrelsen derfor ikke har det fornødne grundlag til at træffe en korrekt materiel afgørelse.

Hjemvisninger kan imidlertid også være en konsekvens af en ændring, hvis ændringen indebærer, at der skal ske en beregning eller udmåling.

3. Hvor mange afgørelser træffes årligt i Helsingør Kommune

Det er ikke muligt helt præcist at opgøre det samlede antal afgørelser, der træffes af den kommunale myndighed.

Center for Børn, Unge og Familier har oplyst, at der på det specialiserede børneområde i 2024 er truffet 3055 afgørelser. Det specialiserede børneområde dækker over børn og unge med funktionsnedsættelser (børne-handicapområdet) og socialsager.

Center for Særlig Social Indsats har skønnet, at der årligt træffer omkring 2500 afgørelser. Dette tal rummer både bevillinger, mundtlige afslag og skriftlige afslag. Centeret arbejder med at få indført statistik i fagsystemet Nexus, med henblik på at få mere valide data på antallet af årlige afgørelser.

Center for Sundhed og Omsorg har vurderet, at de årligt træffer omkring 20.000 afgørelser. Dog er mange af disse mindre justeringer, som ikke kræver skriftlighed.

Samlet bemærkes, at afgørelsesbegrebet også dækker over bevillinger; afgørelser der imødekommer en ansøgning, og som derfor ikke giver anledning til klager.

Ud fra det samlede antal årlige afgørelser, er det en meget lille del, som påklages og behandles i Ankestyrelsen.

4. Helsingør Kommune på Danmarkskortet

For Helsingør Kommunes vedkommende har Ankestyrelsen truffet afgørelse i det antal klagesager, som anført nedenfor. Procentsatser og specificeret opgørelse ses i bilag 1, Danmarkskortet – Helsingør i skemaform 2024 og i bilag 2, Danmarkskortet – Helsingør i specificeret opgørelse 2024.

4.1. År 2023

På landsplan udgør hjemvisninger 28,7 %, mens ændringer/ophævelser udgør 9,8 %.

Til sammenligning på det samlede socialområde i Helsingør Kommune: 86 sager, 38 % omgjorte (33 sager) – heraf blev de 29 % hjemvist (25 sager) og 9 % ændret eller ophævet (8 sager).

Herunder:

Børnehandicapområdet: 9 sager, 56 % omgjorte (5 sager) – heraf blev 44 % hjemvist (4 sager) og 11 % ændret (1 sag).

Voksenhandicapområdet: 9 sager, 22 % omgjorte (2 sager) – heraf blev 11 % hjemvist (1 sag) og 11 % ændret (1 sag).

4.2. År 2024

På landsplan udgør hjemvisninger 37,8 %, mens ændringer/ophævelser udgør 7,1 %.

Til sammenligning på det samlede socialområde i Helsingør Kommune: 80 sager, 45 % omgjorte (36 sager) – heraf blev de 39 % hjemvist (31 sager) og 6 % ændret eller ophævet (5 sager).

Herunder:

Børnehandicapområdet: 22 sager, 55 % omgjorte (12 sager) – heraf blev de 45 % hjemvist (10 sager) og 9 % ændret eller ophævet (2 sager).

Voksenhandicapområdet: 7 sager, 57 % omgjorte (4 sager) – heraf blev de alle hjemvist primært grundet ønsket om yderligere dokumentation.

5. Bemærkninger til udviklingen fra 2023 til 2024

Centrene har afgivet nedenstående bemærkninger.

5.1. Center for Børn, Unge og Familier

Antal samlede afgørelser truffet i Familierådgivningen i 2023 = 3147

Antal samlede afgørelser truffet i Familierådgivningen i 2024 = 3055

Difference/fald på 92 afgørelser.

Vi har ingen bemærkninger hertil, men henviser til bemærkninger under pkt. 6.1

5.2. Center for Særlig Social Indsats

Center for Særlig Social Indsats arbejder målrettet med at nedbringe antallet af hjemvisningssager. Det er vanskeligt at pege på enkelte faktorer ift. 2023, men antallet af påklagede sager er så få, at en enkelt sag kan ændre procentsatsen væsentligt. Komplexiteten i sagerne er stort, og afgørelserne er lange – ofte ses flere afgørelser i samme sag, og hvis ét af forholdene i sagen mangler dokumentation, hjemvises sagen. Centeret arbejder jf. nedenstående aktivt med at nedbringe antallet af hjemvisninger.

5.3. Center for Sundhed og Omsorg

Center for Sundhed og Omsorg har 13 hjemviste sager i 2024, som fordeler sig:

- 6 sager vedrørende ældrebolig (5 sager i 2023)
- 2 sager vedr. hjemmehjælp (1 sag i 2023)
- 2 sager vedr. genbrugshjælpemidler/tekniske hjælpemidler (3 sager i 2023 inkl. sag om servicehund)
- 3 sager vedr. kropsbårne hjælpemidler (3 sager i 2023)

Antallet af hjemvisninger er steget med 1 sag fra 2023 til 2024. Målet er få hjemvisninger. Området i Center for Sundhed og Omsorg arbejder systematisk med at sikre, at procedurer og gældende regler bliver overholdt. Herunder tilpasning af arbejdsgange og kvalitetskontrol to gange årligt.

Vedrørende sagsbehandling i forhold til hjemvisninger er Center for Sundhed og Omsorg i tæt dialog med Ankestyrelsen og har med baggrund i Ankestyrelsens tilbagemelding i forhold til Ældreboliger udviklet faglige redskaber og ændret praksis. Sagsbehandlingen er nu på færre hænder og risikoen for at vigtig viden og beskrivelser går tabt, inden sagen kommer til Ankestyrelsen, er dermed mindsket.

Generelt oplever Center for Sundhed og Omsorg, at Ankestyrelsen hjemviser sager, hvor der er kommet nye oplysninger efter afgørelsen er truffet. Det kan være, at borger har indsendt nye oplysninger til Ankestyrelsen, eller at Ankestyrelsen har ændret praksis på området.

Vedrørende hjemvisninger på kropsbårne hjælpemidler/kompressionsstrømper: Ankestyrelsen har i marts 2024 truffet en principiel afgørelse om kompressionshjælpemidler. Afgørelser, som Center for Sundhed og Omsorg har truffet før denne nye praksis, bliver ofte hjemvist udelukkende med baggrund i dette.

5.4. Adgang til bemærkninger forud for offentliggørelse

I lighed med tidligere år, havde kommunerne adgang til at komme med bemærkninger til opgørelserne, inden offentliggørelsen af Danmarkskortet. Bemærkningerne fremgår sammen med tallene.

Helsingør Kommune havde følgende bemærkninger:

5.4.1. Til opgørelsen for Børnehandicapområdet

I Helsingør Kommune ligger børne- og ungeområdet helt på linje med niveauet for landsgennemsnittet. Vi har i 2024 truffet 3026 afgørelser hvoraf 22 er påklaget. Vi arbejder konsekvent på at udvikle procedurer og praksis ift. at træffe kvalificerede og velbegrundede afgørelser i borgersager.

5.4.2. Til opgørelsen for Voksenhandicapområdet

Helsingør Kommune har 9 sager registreret på § 96, § 97 og § 100 og ikke 7 i 2024. Der er tale om 8 § 100 sager og 1 § 96 sag. Dette skyldes et større opfølgningsarbejde på § 100. P.t. har kommunen 17 sager i Ankestyrelsen på § 100.

6. Behov for initiativer

Danmarkskortet behandles i Byrådet med en forventning om en aktiv politisk drøftelse.

Byrådet skal konkret forholde sig til, om der er behov for at udarbejde initiativer til styrkelse af den juridiske kvalitet i kommunens sagsbehandling.

Administrationen foreslår, at nedenstående bemærkninger fra centrene indgår i beslutningen:

6.1. Center for Børn, Unge og Familier

Center for Børn, Unge og Familier har i januar 2024 fået ny lovgivning (barnets lov), og hermed følger altid en vis usikkerhed ift., hvordan denne skal udmøntes. Der vil således være flere sager, der ender i Ankestyrelsen til afgørelse, idet der kan være tvivl om intentionen og niveauet. Vi er økonomisk trængte i Familierådgivningen og forsøger således at lægge et niveau, hvor vi på rimelig vis får understøttet vores trængte familier, og hvor serviceniveauet samtidig ikke er højere end lovens intentioner.

Når en afgørelse påklages, revurderes afgørelsen i Familierådgivningen og herefter får vores juridiske afdeling sagen til gennemgang, inden vi sender den videre til afgørelse i Ankestyrelsen. Dette med henblik på at sikre korrekte afgørelser og minimere hjemvisninger/omgørelser. Det er ikke pr. definition dårligt at få hjemvist eller ændret en afgørelse i Ankestyrelsen. Det giver os rigtig megen læring og minimerer tvivl i fremadrettede sager, samtidig med at det er en god retssikkerhed for vores borgere/forældre.

Den 1. september 2025 ændres lovgivningen for Merudgifter efter BL § 86 til Kompensationsydelse. Formålet med ændringen er overordnet at "bidrage" til et mere enkelt og gennemsigtigt system, øge retssikkerheden for borgerne og reducere udgifter til administration. Udmøntning og arbejdsgange på dette område ændres således fuldstændig pr. 1. september 2025 og frem.

6.2. Center for Særlig Social Indsats

Overordnet oplever Center for Særlig Social Indsats, at borgerne aktivt gør brug af deres ret til at klage, hvilket understreger deres kendskab og muligheder for at få deres sag prøvet. I samarbejdet med Ankestyrelsen og Taskforcen blev det tydeligt, at det var vanskeligt at finde sager, hvor borgerne ikke havde benyttet deres klageret mulighed.

Center for Særlig Social Indsats arbejder målrettet med at nedbringe antallet af sager, der hjemvises. For at følge arbejdet, laves løbende opgørelser, hvor udviklingen følges.

Der arbejdes med fortsat sparring og dialog med Ankestyrelsen, og det kræver et kontinuerligt fagligt fokus på, hvor der kan optimeres og ændres praksis.

Center for Særlig Social Indsats skal have et fortsat fokus på, at dokumentationen sikres bedst muligt i sagen, da det særligt for borgerne, kan være udmattende, når en sag hjemvises til yderligere behandling. Det kræver en styrket dialog mellem borgerne og forvaltningen, særligt i de sager, hvor borgerne ikke ønsker at give samtykke til yderligere oplysninger. Dette kan skyldes blandt andet manglende tillid til kommunen, eller en manglende forståelse for, hvorfor kommunen ikke kan anvende de eksisterende oplysninger.

6.3. Center for Sundhed og Omsorg

Center for Sundhed og Omsorg følger især afgørelser om ældreboliger og kompressionsstrømper i forhold til ny praksis.

Center for Sundhed og Omsorg har fortsat dialog med Ankestyrelsen om at kvalificere dokumentationen i forhold til tilstrækkelige oplysninger i de konkrete sager, når det er aktuelt. Ligesom der arbejdes systematisk med løbende at tilpasse og udvikle arbejdsgange, procedurer og faglige kompetencer.

Vi har et tæt samarbejde med andre afdelinger i kommunen og team jura om sager, hvilket vi ser som en styrke i den juridiske kvalitet.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi eller personaleforhold.

Et arbejde med iværksættelse af initiativer og opfølgning kan holdes inden for eksisterende opgaveløsning og budget.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Høring i Handicaprådet og Seniorrådet.

Sagens forløb:

- Børne- og Uddannelsesudvalget den 26. august 2025
- Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 2. september 2025
- Social- og Beskæftigelsesudvalget den 3. september 2025
- Økonomi- og Erhvervsudvalget den 15. september 2025
- Byrådet den 22. september 2025

Indstilling

Administrationen indstiller,

at der i henhold til sagens oplysninger iværksættes initiativer til styrkelse af den juridiske kvalitet i kommunens sagsbehandling.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 02-09-2025

Indstillingen anbefales, idet den tætte kontakt til den juridiske sparring fortsættes.

Bilag

- 1: Danmarkskortet - Helsingør i skemaform 2024
- 2: Danmarkskortet - Helsingør i specificeret opgørelse 2024
- 3: Høringssvar fra Seniorrådet - Danmarkskortet over omgørelser 2024
- 4: Høringssvar fra Handicaprådet - Danmarkskortet over omgørelser 2024 - Resultat og behov for opfølgning

Punkt 6: Orientering: AI assisteret ruteplanlægning i Hjemmeplejen

25/26958

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Digitale løsninger og anvendelse af velfærdsteknologi på ældreområdet vil være en del af løsningen de kommende år for at få bemanning og opgaver til at hænge sammen, når flere ældre skal have hjælp.

En af de digitale løsninger, der har vist sig særdeles effektiv mht. til at løse aktuelle og fremtidige udfordringer i Hjemmeplejen ved at frigive ressourcer til mere pleje og omsorg, er ruteplanlægning ved hjælp af kunstig intelligens.

Værktøjet kan optimere ruter for at minimere køretid, øge ansigt til ansigt tid og reducere miljøpåvirkning. I udarbejdelse af besøgsplanen/ruteplanlægningen tages der højde for bl.a., hvornår besøgene må foretages samt hvilket transportmiddel, der bør anvendes. Endelig understøtter værktøjet kontinuitet, det vil sige, at borgerne møder samme medarbejdere samt de rette kompetencer til de opgaver, der skal løses hos borgeren.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget orienteres med denne sag om den planlagte implementering af planlægningsværktøjet Pondoo, som en række andre kommuner har positive erfaringer med, i Hjemmeplejen i Helsingør Kommune.

Retsgrundlag

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

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" og Politik for et værdigt ældreliv.

Sagsfremstilling

Udfordringsbillede på ældre- og sundhedsområdet på landsplan og i Helsingør Kommune er, at der bliver flere og flere ældre og borgere med kroniske lidelser og sygdomme, som får brug for hjælp. Samtidig er der et fald i arbejdsstyrken, så der mangler medarbejdere.

Der skal derfor i højere grad anvendes digitale løsninger og velfærdsteknologi på ældreområdet for at få bemanning og opgaver til at hænge sammen. En af de digitale løsninger, der har vist sig særdeles effektiv mht. at frigive ressourcer til mere pleje og omsorg, er ruteplanlægning ved hjælp af kunstig intelligens.

KMD har indgået et nyt strategisk partnerskab med softwarevirksomheden Pondoo, der skal tilføre KMD Nexus elementer af kunstig intelligens. Pondoo anvender avancerede algoritmer, der kombinerer viden om plejebehovet hos borgeren med medarbejderens kompetencer, vagtplaner og individuelle ønsker og kan herfra sammensætte optimerede besøgsplaner og understøtte beslutninger om allokering af ressourcer i hjemmeplejen. Systemet er således integreret i KMD-nexus som er det dokumentationssystem, der anvendes i Center for Sundhed og Omsorg.

Valget af Pondoos AI-baserede besøgsplanlægningssoftware i Helsingør Kommune hænger således sammen med, at Pondoo er sammenkoblet med KMD's Nexus-løsning. Håndtering af besøgsplanlægning i KMD Nexus vil derfor

fremover blive understøttet af kunstig intelligens.

Et andet argument for valget af Pondoo, som værktøj til AI assisteret ruteplanlægning er de positive erfaringer andre kommuner har med brug af løsningen. Bl.a. har erfaringer fra Lemvig og Norddjurs kommuner vist, at anvendelse af Pondoo har betydet en væsentlig reduktion af tid til planlægning og kørsel, en bedre udnyttelse af ressourcer samt tildeling af korrekte kompetencer i henhold til opgaven og kontinuitet ud mod borgeren.

Udover at sikre bedre ressourceudnyttelse og styrke kvaliteten for borgeren er det forventningen, at Pondoo vil understøtte selvplanlægning i de nye tværfaglige faste teams, som etableres i forbindelse med implementering af ny Ældrelov.

Økonomi/Personaleforhold

Implementering af Pondoo indgår som et råderumsforslag til budget 2026-2029. Den samlede gevinst vil være besparelse på ressourcer til planlægningsopgaven fratrasket de årlige udgifter til det givne værktøj/system. Center for Sundhed og Omsorg dækker selv udgiften til implementering. Fra 2026 og frem forventes en besparelse i driften på 1,7 mio. kr. Med systemudgifter (licens) på 0,5 mio. kr. årligt, betyder det helårseffekt på 1,2 mio. kr. Der er vis usikkerhed i forhold til besparelsen fra 2027, da der er tale om en kort kontrakt, som skal genforhandles med KMD.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Der er med oplægget til budget 2026-2029 lagt op til en række beslutninger, der indebærer en digital omstilling og anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger. Derfor er det vigtigt, at der både hos medarbejdere og borgere er en klar forståelse af, at digitale løsninger er en del af løsningen på arbejdskraftmangel og en måde at sikre kvaliteten af dele af de kommunale ydelser fremadrettet.

Implementering af Pondoo og nærværende sag har været behandlet på hjemmeplejens A-med og i Sundhed og Omsorgs C-MED. Omsorgs- og Sundhedsudvalget forelægges høringssvar.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 02-09-2025

Orientering foretaget.

Punkt 7: Orientering: Status på puljeprojektet nikotinstoptilbud til unge

24/7099

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Helsingør Kommune fik i august 2024 tildelt puljemidler fra Sundhedsstyrelsen til et treårigt projekt om udvikling af ryge- og nikotinstoptilbud til unge. Projektet er et samarbejde mellem Center for Sundhed og Omsorg, Center for Børn, Unge og Familier og Center for Særlig Social Indsats.

Projektet er i fuld gang og implementeres i samarbejde med 5 ungdomsuddannelser i Helsingør Kommune; Helsingør Gymnasium, Espergårde Gymnasium, HF/VUC Helsingør, FGU Helsingør og 10. klasserne på Ungdomsskolen.

Med denne sag orienteres Omsorgs- og Sundhedsudvalget, Børne- og Uddannelsesudvalget og Social- og Beskæftigelsesudvalget om status på udviklingspuljen til ryge- og nikotinstoptilbud til unge i Helsingør Kommune.

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 119 om sundhedsfremme og forebyggelse.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Helsingør Kommunes sundhedspolitik 2023–2030, ”Lev livet -hele livet”, som har en målsætning om, at ingen børn og unge ryger/bruger nikotin i 2030.

Sagsfremstilling

1. Projektopbygning

Ryge- og nikotinstoptilbud er et 3-årigt projekt finansieret af Sundhedsstyrelsen som en del af regeringens forebyggelsesplan målrettet børn og unges brug af tobak, nikotin og alkohol fra november 2023. Projektet i Helsingør Kommune har modtaget 2.276 millioner kr. til projektet.

Projektet, som har titlen SUN (Sundhed uden Nikotin) undersøger, hvordan vi i Helsingør Kommune bedst muligt hjælper unge på ungdomsuddannelser ud af deres forbrug af nikotinprodukter. Projektet har en skridt-for-skridt tilgang, hvilket betyder, at ryge- og nikotinstopindsatser er testet af på opstartsskolen, Helsingør Gymnasium. Senere skal indsatserne udbredes til de resterende skoler. Projektets tilgang bygger på model U-turn, der har en helhedsorienteret tilgang til at afhjælpe afhængighed. Ydermere er inddragelse af unge afgørende for at skabe relevante indsatser. Derfor modtages der løbende feedback fra unge på projektets indsatser, og vi planlægger at uddanne unge til at deltage i afvikling af stopindsatser.

2. Projektets mål og delmål

Projektets mål i 2027 er, at antallet af unge i Helsingør Kommune, der ryger eller bruger nikotinprodukter *dagligt*, er faldet med 50 %. Projektet har udover dette endelige mål 6 delmål, der sikrer at indsatsen forankres på ungdomsuddannelserne. Målene er som følger: (1) Udvikle et koncept for afprøvning, (2) Afprøve og tilpasse stopforløb på 1-2 uddannelser i første kvartal af 2025, (3) Udbredelse af stopforløb til alle ungdomsuddannelser, (4) Give

undervisere på ungdomsuddannelserne information om røg- og nikotinprodukter samt klæde dem på til at rekruttere unge, (5) Ungdomsuddannelserne rekrutterer årligt unge til 2-4 stopforløb pr. uddannelse og et antal individuelle forløb samt henvisning til Stoplinjens tilbud, (6) I løbet af 2025-2027 rekrutteres der ca. 60 elever årligt, hvoraf min. 70% forbliver røg- og nikotinfri. Pt. er delmål 1, 2 og (fra august) 3 indfriet. (Jævnfør projektets projektbeskrivelse)

3. Status for perioden frem til 1. august 2025

De første 11 måneder af projektet har bestået af konceptudvikling (slut 2024) samt afprøvning af konceptet. Det har været afgørende at have en afprøvende og nysgerrig tilgang til, hvad der virker, og derfor er forskellige indsatser afprøvet i foråret 2025.

Der er udviklet to forskellige indsatser i projektet: en såkaldt pop-up, som er blevet afholdt tre gange på Helsingør Gymnasium. En pop-up finder sted på ungdomsuddannelserne i elevernes frokostpause. I samarbejde med stoprådgivere og tandplejen taler vi med unge om to emner relateret til forbrug af røg og nikotin: økonomi og tænder. Vi har en stand med ud på skolerne med information om ovenstående samt henvisning til Stoplinien og deres kampagne til unge – Break up, ligesom vi introducerer unge for appen Kvit. Ydermere introduceres de til skolens tilknyttede stoprådgiver, som de til enhver tid kan kontakte. Denne stoprådgiver er også projektleder på projektet.

Derudover blev der i foråret 2025 afholdt et stopforløb. Stopforløbene fandt ligeledes sted på skolen i forlængelse af skoletiden. Indsatsen varede en time, en gang om ugen i fire uger. Der var nogle få tilmeldte til forløbet, ligesom der var mulighed for at møde op uden forudgående tilmelding.

Pop-up indsatsen er gået over al forventning, hvorfor disse udbredes til alle skoler fra august 2025. Ved hvert pop-up har rådgiverne talt med ca. 30 unge. Stopforløbet havde ikke opbakning fra de unge, hvorfor vi arbejder med en ny indsats, der starter op i oktober og finder sted i frokostpausen. Undervejs sørges der for mad og drikke til de unge. Konceptet er endnu ikke testet af men er udarbejdet på baggrund af feedback fra unge. I tråd med projektbeskrivelsen samt andre indsatser i projektet skal stopforløbet have en 'lav dørtærskel' dvs. at det skal være uformelt, tilgængeligt og nemt at komme i kontakt med stoprådgivere på ungdomsuddannelsen.

4. Samarbejder

Der er indgået aftale med en stoprådgiver fra Sundhed og Omsorg til deltagelse i stopindsatserne året ud. Der er planlagt m. 32 timer for efteråret 2025. Ydermere er der indgået samarbejdsaftale med den kommunale tandpleje, som har vist sig at være en vigtig partner i projektet grundet unges særligt store interesse for at undgå skader i mund/tænder. Tandplejen deltager i den ene halvdel af stopindsatserne, dvs. alle planlagte pop-ups. Der er afsat 18 timer til indsatsen.

Vi planlægger, at Kræftens Bekæmpelses Ungekorps deltager på pop-up indsatserne i det omfang det er muligt. Ungekorpsen består af studerende, som der kan laves aftaler med efter studiestart i september.

Medarbejdere fra SSP og Center for Sundhed og Omsorg deltager i udviklingen af alle stopindsatser på arbejdsgruppemøder samt styregruppemøder.

5. Vision

Visionen for projektet er, at unge på de tilknyttede ungdomsuddannelser ved til hvem, de skal henvende sig, hvis de har et forbrug af røg- og/eller nikotinprodukter og vil stoppe.

Derudover at det bliver en fast del af skolens tilbud til at afhjælpe afhængighed af røg- og nikotin, at der afholdes stopindsatser i hhv. forår og efterår. Målet er at halvere antallet af unge der dagligt bruger nikotinprodukter – herudover også at forebygge at de starter.

Derudover ønsker vi, at samarbejdspartnerne deltager kontinuerligt i hele projektperioden, dvs. 2024-2027. Projektet arbejder på, at der udpeges en medarbejder på hver uddannelse, som er ansvarlig for henvendelser fra unge når de ønsker at ændre deres forbrug. Dette skal sikre projektets bæredygtighed efter endt projektforsløb, 2027.

Økonomi/Personaleforhold

Økonomien til projektet kommer fra tildelte puljemidler fra Sundhedsstyrelsen på 2.276.916 kr. til brug i projektperioden fra 1. september 2024 til 31. december 2027.

Midlerne bruges primært til en projektleder (32 t. ugentligt), som har base i Helsingør – rådgivning til unge om rusmidler i Center for Særlig Social Indsats.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagens forløb:

- Børne- og Uddannelsesudvalget den 26. august 2025
- Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 2. september 2025
- Social- og Beskæftigelsesudvalget den 3. september 2025

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 02-09-2025

Orientering foretaget.

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

24/45888

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgs møder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt enhed/center</i>	<i>Mødedato</i>
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	07-10-2025
Fællesmøde med Seniorrådet	Sundhed og Omsorg	07-10-2025
Temadrøftelse om sundhedsreform	Sundhed og Omsorg	07-10-2025
Godkendelse af kvalitetsstandarder på sundheds- og omsorgsområdet 2026	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2025
Tilsyn på ældreområdet i Helsingør Kommune	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2025
”Stroke-dag”	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2025

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgs møder

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

Fællesmøde med Social- og Beskæftigelsesudvalget og Handicaprådet	Sundhed og Omsorg
Servicepakker på plejehjem	Sundhed og Omsorg
Underernæring og arbejdet med dette i Helsingør Kommune	Sundhed og Omsorg
Status på civilsamfundsindsatsen	Sundhed og Omsorg
Forslag om frisættelse af plejehjem	Sundhed og Omsorg

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 02-09-2025

Orientering foretaget.

Ny sag

- Frivillig kørsel af borgere

Punkt 9: Meddelelser/Eventuelt

24/37771

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

Digital Understøttet Træning.

Digitale sundhedsydelser er en måde at sikre borgerne mere medbestemmelse og fleksibilitet og skabe rum for at kunne løse opgaverne med færre ressourcer.

Der er i foråret 2025 igangsat implementering af digital understøttet træning (DUT) i Helsingør Kommune. Digital understøttet træning implementeres på HRT både i ambulant regi, i det udekørende rehabiliteringsteam (URT) samt på døgnafdelingerne. Digital understøttet træning sparer borgerne for transport og giver mulighed for at træne hvor og hvornår, det passer ind.

Samtidig er der i Hjemmeplejen afprøvet digital assisteret træning (DAT). Det vil sige træning i borgerens hjem med en træningsassistent, som udfører træningen sammen med borgeren i forbindelse med et digitalt træningsbesøg. Det digitalt udviklede træningsprogram er specifikt målrettet borgerens behov. Målet er at mindske risikoen for yderligere funktionstab og udsætte borgernes behov for mere hjemmehjælp. De foreløbige resultater viser stor tilfredshed hos borgerne samt fastholdelse eller forbedring af funktionsniveau. Der vil blive en orientering af Omsorgs- og Sundhedsudvalget, når der er flere erfaringer med digital understøttet træning.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 02-09-2025

Konstitueret plejehjemsleder Malou Frische orienterede om driften af Plejehjemmet Grønnehaven.

Punkt 10: Orientering: Status på Demenshandlingsplanen 2017-2025

16/22138

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Sundhed- og Omsorgsudvalget godkendte i marts 2017 kommunens demenshandlingsplan ”Vi er fælles om demens”. Demenshandlingsplanen sætter den strategiske ramme for arbejdet på demensområdet i Helsingør Kommune fra 2017-2025.

Demenshandlingsplanen ophører således med udgangen af 2025 og denne sag er en overordnet status på forløb og indsatser, der udspringer af arbejdet med handleplanen. Orienteringen er et oplæg med henblik på en efterfølgende temadrøftelse i udvalget.

Til temadrøftelsen vil Omsorgs- og Sundhedsudvalget blive præsenteret for en mere fyldestgørende status og drøftelse af Demenshandlingsplanen 2017-2025 og herunder sammenhængen mellem det videre arbejde på demensområdet og den nye ældrelov – det kan f.eks. være i arbejdet omkring borgerens selvbestemmelsesret hos borgeren med demens samt demensområdet og handleplanen for pårørende ”Medinddragelse og samarbejde med pårørende”.

Plejhjemsleder Peter Stuhaug fra Plejehjemmet Strandhøj deltager under punktet.

Retsgrundlag

Serviceoven § 81a

National demenshandlingsplan 2025 Et trygt og værdigt liv med demens (Sundhedsstyrelsen)

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes Demenshandlingsplan 2017-2025 Vi er fælles om demens.

Helsingør Kommunes Politik for et værdigt ældreliv.

Sagsfremstilling

1. Fokusområder i handleplan og status

Demenshandlingsplanen ”Vi er fælles om demens” har tre fokusområder:

- a. Vi er fælles om demens - målrettet samfund og nærmiljø.
Første fokusområde omhandler et inkluderende nærmiljø, tidlig opsporing og meningsfulde overgange.
- b. Vi er fælles om at skabe et meningsfuldt liv med demens – målrettet mennesket med demens og fagpersonalet.
Andet fokusområde omhandler bevarelse af færdigheder hos mennesket med demens, nedbringelse af brug af magt og antipsykotisk medicin og sikring af rette kompetenceniveau blandt fagpersonalet.
- c. Vi er fælles om, at alle gerne vil kunne klare sig selv - rettet mod mennesket med demens og dennes familie.
Tredje og sidste fokusområde omhandler tilrettelæggelse af individuelle forløb, inddragelse af pårørende, aflastning samt fokus på yngre borgere med demens.

Ad. a) Vi er fælles om demens - målrettet samfund og nærmiljø

Demenshandlingsplanen har siden 2017 dannet rammen for Helsingør Kommunes arbejde med at fremme demensvenlighed i det omgivende samfund. De nordsjællandske kommuner har sammen indsatsen Demensvenligt Nordsjælland. I indsatsen er der arbejdet målrettet med at skabe alliancer og udbrede viden om demens til medarbejdere og borgere i kommunerne samt i erhvervs- og foreningslivet. Der har blandt flere været et samarbejde med fx MOVIA, Kvickly og Falck, hvor medarbejdere har modtaget undervisning indenfor demensområdet.

Undervisningen i viden om demens har været med til at styrke rammerne for at skabe tryghed for Helsingør Kommunes borgere, der har en demenssygdom. Indsatsen har ligeledes fokus på at få skabt inkluderende fællesskaber, hvor mennesker med demens inddrages aktivt i meningsfulde aktiviteter i foreningslivet.

Ad. b) Vi er fælles om at skabe et meningsfuldt liv med demens – målrettet mennesket med demens og fagpersonalet

Der har de seneste år været fokus på, hvordan velfærdsteknologi kan understøtte plejen, omsorgen og rehabilitering af mennesker med demens. Flere plejehjem og dagcentre i kommunen arbejder i dag med fx sanseteknologi, døgnrytmebelysning, mekaniske dyr og dukker og CST (Cognitive Stimulation Therapy) som et led i den teknologiske udvikling.

Disse tiltag er med til at fremme trivsel, fastholde færdigheder og understøtte den enkelte borgers identitet og selvstændighed – også i takt med sygdommens udvikling.

Som et tiltag i forbindelse med demenshandlingsplanen er der siden 2017 ansat lokale demenskoordinatorer på kommunens enheder.

Demenskoordinatorerne arbejder ud fra det nationale forløbsprogram for demensområdet. En del af forløbsprogrammet omfatter sikring af individuel tilrettelæggelse af indsatser og forløb for borgeren. Forløbsprogrammet udgør et fagligt grundlag for at leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende forløb, opsporing og overgange på demensområdet.

Demenskoordinatorfunktionen har blandt andet til formål at styrke de demensfaglige kompetencer i alle enheder, så der altid er adgang til faglig sparring.

Der er ligeledes etableret et demensnetværk for demenskoordinatorerne på tværs af private og kommunale enheder som bidrager til vidensdeling og faglig sparring bredt set i Helsingør Kommune.

Demenskoordinatorfunktionen har vist sig at have en værdifuld funktion og bidrager til tryghed og kontinuitet gennem hele borgers sygdomsforløb.

Demenshandlingsplanen har for alvor sat fokus på magtanvendelse og brugen af antipsykotisk medicin. Overvågning og registrering af magtanvendelser følges tæt på den enkelte enhed i samarbejde med myndigheden. Desuden følger demensnetværket også registreringen og typer af magtanvendelser tæt til faglig drøftelse og vidensdeling 2 gange årligt og ved behov.

Sundhed- og Omsorgsudvalget fremlægges ligeledes den årlige afrapportering om magtanvendelser hvert år i marts måned.

Målsætningen om at reducere antallet af magtanvendelser og mindske brugen af antipsykotisk medicin følger Helsingør Kommune de nationale målsætninger på demensområdet. I Center for Sundhed og Omsorg har disse målsætninger blandt andet dannet grundlag for valg af kompetenceudviklingsforløb og indsatser i perioden 2017-2025. Blandt forløb og indsatser kan her nævnes:

- 2018-2020: Kompetenceløft Demens. Over 600 medarbejdere deltog. Projektet havde fokus på konflikthåndtering, demensfaglig tilgang og viden om alternativ medicinfri støtte og styrkede personalets redskaber i mødet med borgere med komplekse behov.
- 2022-2023: Nye veje til nedbringelse af antipsykotisk medicin. Projektet bidrog til øget bevidsthed hos medarbejdere og ledere om effekt, bivirkninger og alternativer til den antipsykotiske medicin.
- Maj 2023: Forebyggelse af voldsomme episoder. Forløbet styrkede medarbejdere og ledere i at forebygge voldsomme episoder for borgere med en demensdiagnose og at sikre tryghed for medarbejdere.
- 2024-2025: Afprøvning af model til nedbringelse af antipsykotisk medicin til mennesker med demens. Forløbet medførte fokus på personcentreret omsorg og skabte et øget fokus på den faglige kvalitet.
- 2024-2026: Forebyggelse af omsorgstræthed og forråelse blandt aften- og nattevagter på plejehjem. Projektet har som titlen hentyder til, et forebyggende sigte. Det forventes, at projektet bidrager til en opmærksomhed på de høje følelsesmæssige krav, der er til medarbejderne og til at skabe et fagligt forum til at tale om det, der er svært. Omsorgstræthed og forråelse kan komme til udtryk på mange måder og med projektet forventes det, at medarbejdere og ledere får et fælles sprog og struktur for at forebygge og undgå, at omsorgstræthed og forråelse opstår.

Foruden løbende kompetenceudviklingsforløb og indsatser som ovenstående, er der et behov for en mere ensartet tilgang til kompetenceudvikling af både nyansatte og ældre medarbejdere samt ledere på tværs af enhederne i Helsingør Kommune.

Ad c) Vi er fælles om, at alle gerne vil kunne klare sig selv - rettet mod mennesket med demens og dennes familie

Mulighederne for aflastningstilbud, er som led i de årlige budgetforhandlinger i perioden 2017-2025 blevet mindre. Således var der i 2017 to aflastningspladser, hvor man kunne booke op til tre uger om året mod, at der i dag er en aflastningsplads, som kan bookes en uge om året. Der er også mulighed for afløsning i hjemmet. Dvs. at pårørende kan blive afløst i hjemmet op til 3 timer hver anden uge. Dette tilbud er også blevet mindre gennem årene. Tidligere har der været tale om mulighed for afløsning 3 timer hver uge. Den mindre mulighed for afløsning og aflastning kan betyde, at nogle borgere kommer hurtigere på plejehjem, da det bliver en for stor belastning for den pårørende.

Der arbejdes målrettet med de pårørende i forbindelse med handleplan for målsætning 4 i Politik for værdigt ældreliv 2023-2026 *Medinddragelse og samarbejde med pårørende*.

Der opleves et stigende behov for tilbud målrettet yngre borgere med demens. Målgruppen har særlige behov og lever ofte et liv med arbejde, familieliv og børn, når sygdommen indtræffer.

Helsingør Kommune har "Mødestedet" et dagtilbud for borgere med demens, som er yngre eller til borgere, som er i den tidlige fase af demens. Mødestedet blev oprettet tilbage i 2011 og har 6 fremmøder (pladser) om dagen alle ugens hverdage. Lige nu bruger 18-20 borgere tilbuddet i løbet af en uge, således er det forskelligt, hvor mange dage den enkelte borger er visiteret til i løbet af en uge. På Mødestedet, som udover at være et fællesskab for borgere i lignende situation,

arbejdes der med træningsmetoden CST (Cognitive Stimulation Therapy), en metode som kan medvirke til at styrke blandt andet borgerens sprog og hukommelse. Det antages at være et område, der kræver yderligere opmærksomhed i fremtiden.

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 2022-2025 den 02-09-2025

Orientering foretaget.

Punkt 11: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025