

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 d. 03-02-2026

Mødedato Tirsdag d. 03. februar 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: Introduktion til nyt Omsorgs- og Sundhedsudvalg.....	4
Beslutning: Rammer for budget 2027-2030 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder.....	6
Beslutning: Budgetudmøntning.....	11
Orientering: Udviklingsworkshop om brobygning til lokale fællesskaber.....	14
Orientering: Evaluering af seniorrådsvalg 2025 som fremmødevalg.....	18
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	25
Meddelelser/Eventuelt.....	27
Beslutning: Godkendelse af referat.....	28
Beslutning: Fremtidig drift for de områder, hvor Region Østjylland overtager myndigheds- og fin	29

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

25/41283

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-02-2026

Der var afbud fra Bergur Løkke Rasmussen (M) pga. arbejde. Der var ikke mødt stedfortræder.

Dagsorden og tillægsdagsorden godkendt.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 2: Orientering: Introduktion til nyt Omsorgs- og Sundhedsudvalg

26/2896

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Som led i Helsingør Kommunes introduktion til det nye Omsorgs- og Sundhedsudvalg, ønsker administrationen at give en indføring i udvalgets økonomi.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes økonomiske politik.

Sagsfremstilling

Administrationen ønsker med denne sag at give udvalget en præsentation af økonomien på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder.

Administrationen lægger op til, at introduktionen har form af en dialog, hvor der kan spørges ind til de konkrete fagområder eller beslutningsfelter, samt at de enkelte politiske medlemmer, har mulighed for at pege på områder eller sager som man politisk er særlig nysgerrig på.

Administrationen vil fremlægge en powerpoint præsentation på mødet som efterfølgende vil blive fremsendt til udvalget.

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 Økonomi og Ejendomme samt Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-02-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Bilag

1: Introduktion til økonomi OSU 3. februar 2026

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 3: Beslutning: Rammer for budget 2027-2030 på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområder

26/1110

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Byrådet vedtog budgetprocessen for budget 2027-2030 den 17. december 2025. Som led i budgetprocessen skal fagudvalgene, på deres udvalgs møder i februar, drøfte rammerne for udvalgets arbejde med budget 2027-2030.

Hvis der på fagudvalgets område forventes økonomiske og/eller strukturelle udfordringer i budgetperioden, skal fagudvalget på deres møde drøfte disse udfordringer og hvordan de evt. kan håndteres ud over, at der skal findes et råderum. Med budgetprocessen for budget 2027-2030 skal der som udgangspunkt findes 1,5 % af det samlede servicedriftsbudget til råderum svarende til 56,2 mio. kr. På mødet skal fagudvalget drøfte om der er særlig område eller indsatser, hvor udvalget ønsker bidraget til råderummet skal findes, samt om udvalget ønsker at fremsætte anlægsønsker og hvilke.

På baggrund af udvalgets drøftelser, udarbejder administrationen anlægsforslag og forslag til råderumskataloget til budget 2027-2030. Forslagene præsenteres udvalget for på deres møde i juni.

Retsgrundlag

Den kommunale Styrelseslov samt Byrådets budgetproces for budget 2027-2030.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Helsingør Kommunes Økonomiske politik.

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog budgetprocessen for budget 2027-2030 den 17. december 2025. Som led i budgetprocessen skal fagudvalgene, på deres udvalgs møder i februar, drøfte rammerne for udvalgets arbejde med budget 2027-2030.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal på dette møde drøfte:

- Økonomiske og/eller strukturelle udfordringer på udvalgets områder
- Håndtering af råderum
- Eventuelle forslag til nye anlægsprojekter på udvalgets områder

1. Økonomiske og/eller strukturelle udfordringer

På nogle fagområder kan der være økonomiske og/eller strukturelle udfordringer. De økonomiske udfordringer kan skyldes økonomiske prioriteringer, kortvarige merforbrug, sæsonudsving mv. Hvor de strukturelle udfordringer er af en mere grundlæggende karakter, langtrækkende og blivende tendenser, som en fortsat stigende ældre befolkning, flere borgere med diagnoser mm.

På Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område er der en række centrale udfordringer:

- En voksende ældrebefolkning og flere borgere med komplekse behov
- Øget økonomisk pres og stigende udgifter
- Mangel på arbejdskraft og relevante kompetencer
- Manglende sammenhæng i borgerforløb
- Stadig stigende ulighed i sundhed
- Implementering af nye reformer og krav
- Pres på kapacitet på plejehjem og dagcenter.

Udfordringerne hænger blandt andet sammen med den demografiske udvikling, hvor antallet af ældre stiger, mens arbejdsstyrken generelt bliver mindre. Samtidig er der mangel på uddannet personale særligt i plejesektoren, og mange medarbejdere forventes at gå på pension i de kommende år, mens færre unge vælger velfærdsuddannelser. Hertil kommer, at hjælpen i Helsingør Kommune historisk set ofte er iværksat sent i borgerforløbet og typisk i form af mere indgribende indsatser.

Derudover løser Center for Sundhed og Omsorg en nødvendig ny og udvidet opgave som følge af den aktuelle trusselvurdering. Det indebærer et øget fokus på kriseparathed og beredskab ved nedbrud i kritisk infrastruktur, særligt i forhold til sårbare borgere i eget hjem og på plejehjem.

Samlet set kalder udfordringerne på en omstilling af ældre- og sundhedsområdet. En målrettet og succesfuld implementering af ældrereformen kan bidrage til løsningen gennem blandt andet:

- Tidlig opsporing og forebyggelse
- Træning og rehabilitering
- Øget brug af digitalisering og velfærdsteknologi
- Differentierede indsatser og styrkede forebyggelsestilbud målrettet sårbare og udsatte borgere
- Borgeres deltagelse i fællesskaber.

Med budget 2026 blev området imødekommet på følgende driftsønsker:

- Rehabilitering og ernæring
- Styrket mulighed for aflastningsophold
- Ingen pause i rengøring i julen
- Kapacitetsudvidelse til udgifter efter Servicelovens §§ 94 og 95 (selvudpeget hjælper eller tilskud)
- Øge Servicelovens §79-puljen (nu Ældrelovens §6)
- Udvidet dagcenter kapacitet
- Partnerskabsaftale Ældre Sagen

1.1. Reformernes indvirkning på budgetprocessen på omsorgs- og sundhedsområdet

I budgetprocessen for 2027–2030 har Center for Sundhed og Omsorg fokus på, at sundhedsreformen og ældrereformen implementeres parallelt. Sundhedsreformen indebærer, at en række kommunale sundhedsopgaver overgår til regionen fra 1. januar 2027, hvilket nødvendiggør afklaring af centrets fremtidige opgaveportefølje. Samtidig giver ældrereformen mulighed for at gentænke ældreområdet. På tværs af begge reformer er der opmærksomhed på konsekvenserne for robusthed, kompetencebehov og økonomi.

1.1.1 Sundhedsreform

Med sundhedsreformen overgår en række kommunale sundhedsopgaver til regionerne, og ansvaret for det tværsektorielle samarbejde forankres i sundhedsrådene. Se i øvrigt dagsordenspunkt om fremtidig drift på områder, hvor Region Østjylland overtager myndigheds- og finansieringsansvar fra 2027.

I forbindelse med opgaveflytningen af de midlertidige døgnpladser, har Center for Sundhed og Omsorg en opmærksomhed på et øget pres på centrets øvrige områder, herunder dagcentre, hjemmepleje og plejeboliger samtidig med, at der skal sikres en bæredygtig drift af de resterende døgnpladser, som fortsat er kommunale.

1.1.2 Ældrereform

Ældreloven trådte i kraft den 1. juli 2025 og medfører, at nye borgere på 67 år og derover visiteres til helhedspleje. Senest den 1. juli 2027 skal alle borgere, der modtager hjælp efter Serviceloven, være omfattet af Ældreloven, hvis betingelserne er opfyldt. Dette forudsætter en revisitation, så hjælpen tilpasses den nye lovgivning.

Center for Sundhed og Omsorg har igangsat et arbejde med at gøre den rehabiliterende tilgang til et gennemgående princip i overensstemmelse med Ældrelovens intentioner og styrke ernæringsindsatsen i hjemmeplejen. Tilgangen er tværfaglig, helhedsorienteret og tager udgangspunkt i borgerens ressourcer, mål og ønsker.

Omlægningen indebærer en tidligere og mere systematisk indsats med fokus på at bevare funktionsevne, forebygge behovet for varig hjælp og understøtte meningsfulde hverdagsliv. Alle faggrupper forventes at bidrage aktivt til rehabiliteringsopgaven, og hjælpen ydes med fokus på ”hjælp til selvhjælp” frem for varig kompensation.

Overgangen til helhedspleje har samtidig betydning for økonomistyringen, idet budgetlægning, besparelser og råderumsforslag fremadrettet skal tage udgangspunkt i sammenhængende pleje- og omsorgsforløb frem for enkeltstående ydelser.

På dette møde skal udvalget drøfte, hvordan udvalget ønsker at håndtere udfordringerne.

På fagudvalgsmødet i juni, gives der en status på arbejdet med at finde finansiering af udvalgets økonomiske og/eller strukturelle udfordringer.

2. Råderum

Med budgetprocessen for budget 2027-2030 skal der som udgangspunkt findes 1,5 % af det samlede servicedriftsbudgettet til råderum, svarende til 12,803 mio. kr. for Omsorgs- og Sundhedsvalget. Råderummet skal finde via øget indtægter, traditionelle råderumsforslag og strategiske råderumsindsatser via analyser, reformer og på øget digitalisering af administrationen.

På dette møde skal fagudvalget drøfte, hvordan de ønsker at finde råderum i deres udvalg, og om de har forslag til analyser eller indsatser der skal arbejdes med for at skabe råderum. På baggrund af denne drøftelse udarbejder administrationen forslag til råderumskataloget. Forslagene kan både bestå af effektiviseringer, omlægninger samt besparelser. Besparelserne kan opstå ved serviceændringer (ex ikke lovpligtige opgaver eller opgaver der er lovpligtige, men kan skæres).

For Omsorg- og Sundhedsudvalgets område vil følgende temaer kunne indgå i en drøftelse om tilvejebringelse af udvalgets måltal på 1,5 % af det samlede servicedriftsbudget:

- De rammer, som ældreformen definerer i forhold til opgaver, der skal/ikke skal løftes fremadrettet eller som løses på en anden måde. Fx gennem forenkling og afbureaukratisering.
- De opgaver, som sundhedsreformen lægger op til ikke længere skal løses på kommunalt niveau, er forbundet med en stor usikkerhed ift. økonomien.
- Fortsat omstilling af ældreområdet og sundhedsområdet samt øget brug af digitalisering/velfærdsteknologi ud fra deisen om, at de borgere, der kan selv, skal selv. I ældreformen beskrives velfærdsteknologi som et afgørende element i at fremtidssikre ældreplejen, og at velfærdsteknologien kan give ældre borgere bedre mulighed for at bestemme over eget liv og blive mere selvhjulpne i hverdagen og øget livskvalitet samt bedre kvalitet i den hjælp, der gives.
- Områder, hvor der muligvis ligger et yderligere økonomisk potentiale, og hvor vi ved, at Helsingør Kommune udgiftsmæssigt historisk har ligget højere end andre kommuner fx på sundhedslovsindsatser, eller hvor vi kan se, at Helsingør Kommunes aktivitetsniveau/serviceniveau er højere end i sammenlignelige kommuner.

Der vil på fagudvalgets møde i juni blive givet en status på udarbejdelsen af de råderumsforslag som fagudvalget har igangsat på dette møde.

3. Anlæg

På dette møde skal fagudvalget drøfte, om fagudvalget ønsker at fremsætte anlægsønsker til budget 2027-2030.

Der vil på fagudvalgets møde i juni blive givet en status på udarbejdelsen af eventuelle anlægsønsker som fagudvalget har igangsat på dette møde.

For Omsorgs- og Sundhedsudvalgets områder vil følgende anlægsforslag kunne fremsættes:

- Dagcenterkapacitet

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Der er i budgetprocessen lagt op til, at de relevante MED inddrages i arbejdet med at skabe råderum og finansiering i løbet af foråret.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at udvalget beslutter hvordan udvalget vil håndtere økonomiske og/eller strukturelle udfordringer på udvalgets område.
2. at udvalget beslutter rammerne til at skabe et råderum som udgangspunkt på 1,5 % af servicedriftsbudgettet svarende til 12,803 mio. kr.
3. at udvalget beslutter om udvalget ønsker at fremsætte anlægsforslag og hvilke.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-02-2026

Ad 1

Udvalget vil følge udviklingen i forbrug af plejehjemspladser og den tilhørende kapacitet tæt med henblik på, at vurdere om der er behov for omprioriteringer i 2026.

Ad 2

Udvalget pegede på, at der bør ses på omstilling af ældreområdet ifm. implementering af ældreloven samt fortsat omstilling og øget brug af digitalisering og velfærdsteknologi.

Derudover vil det blive undersøgt, om der er et økonomisk potentiale på områder, hvor Helsingør Kommune ligger udgiftsmæssigt højere. Der ses i øvrigt på, hvordan medarbejderne kan inddrages med forslag til udvikling af hverdagspraksis.

Ad 3

Udvalget ønskede, at der udarbejdes anlægsforslag vedrørende forøgelse af dagcenterkapacitet.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 4: Beslutning: Budgetudmøntning

24/48127

Sagen afgøres i:

Byrådet 2026-2029

Indledning

Der blev ved vedtagelsen af budget 2026-2029 besluttet en reduktion fra 47 til 44 døgnpladser fra 1. april 2026.

Effekten af dette råderumsforslag indebar en besparelse i 2026 på 1,8 mio.kr.

Da størstedelen af døgnpladserne med Sundhedsreformen overgår til Regionen fra 1. januar 2027 er besparelsen kun indarbejdet i 2026.

Grundet stort pres på de midlertidige døgnpladser samt plejehjemspladser vurderes det ikke muligt for nuværende at reducere antallet af døgnpladser og dermed udmønte besparelsen.

Retsgrundlag

Den kommunale Styrelseslov samt Byrådets Budgetproces for 2026-2029.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Helsingør Kommunes Økonomiske Politik samt Sundhedsloven og Politik for et værdigt Ældrelev.

Sagsfremstilling

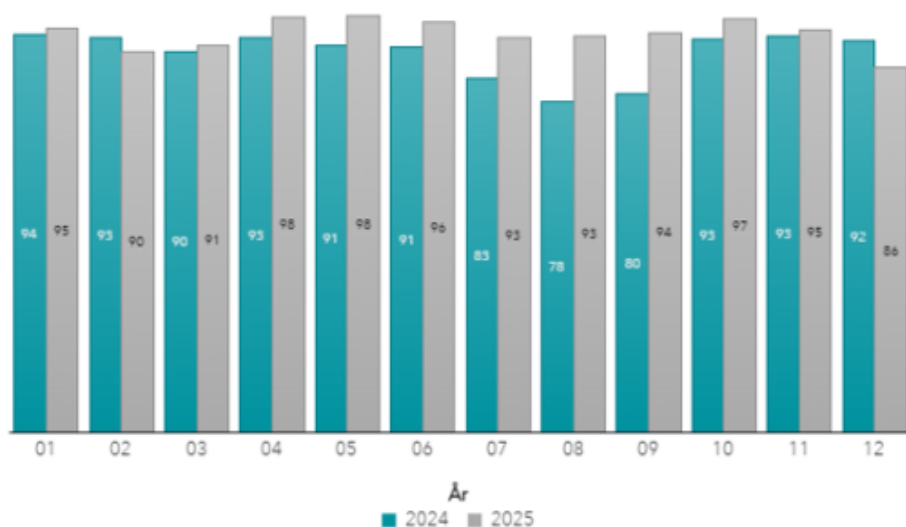
Der blev ved vedtagelsen af budget 2026-2029 besluttet en reduktion fra 47 midlertidige døgnpladser til 44 pladser på Helsingør Rehabiliterings og -Træningscenter fra den 1. april 2026 til den 31. december 2026.

Beslutningen blev truffet på baggrund af data for 2024 samt de tre første måneder af 2025, der viste, at der de fleste dage var ledige døgnpladser, og derfor vurderede Center for Sundhed og Omsorg, at der var mulighed for en reduktion i antallet af døgnpladser.

Årseffekten er 2,4 mio. kr. (810.000 kr. årligt/døgnplads). En lukning af tre pladser fra 1. april 2026 og året ud vil dermed give et forventet råderum på 1,8 mio.kr. i 2026.

Der har imidlertid været et øget pres på kapaciteten på de midlertidige døgnpladser i hele 2025. Nedenfor fremgår belægningsprocenten for døgnpladserne for hhv. 2024 og 2025. Det fremgår at belægningsprocenten i 2025 er højere end i 2024.

Figur 1.1 Belægningsprocent



Der har også i 2025 været et stort pres på kommunens plejehjem, hvor den gennemsnitlige belægningsprocent har været 98 procent. Samtidig ses der over 2025 en stigning i antallet af borgere på venteliste til plejehjem. Antal borgere på venteliste til plejehjem er steget fra 50 til 77 ved årets udgang – heraf er antallet af borgere på garantiventeliste steget fra 4 til 19 borgere ultimo december. Borgere på garantiventelisten er omfattet af plejeboliggarantien, som betyder, at ældre, der er visiteret til plejebolig skal tilbydes plejebolig senest 2 måneder efter optagelsen på ventelisten. Når der sker en stigning i antallet af borgere, der venter på plejebolig, vil der typisk være borgere, som har et længere ophold på døgnpladserne, hvis de ikke kan være i eget hjem, mens de venter på plejebolig.

Det skal bemærkes, at der primo 2026 er sket et fald på ventelisten, da flere plejeboliger har kunnet tilbydes. Aktuelt venter 7 borgere fra kommunen og 2 borgere fra andre kommuner på garantiventelisten.

Med det samlede pres på kapacitet, herunder stigningen i belægningsprocent på døgnpladserne som må konstateres i 2025, er det administrationens vurdering, at det ikke er muligt at reducere antallet af midlertidige døgnpladser fra 1. april 2026 og udmønte den forventede besparelse.

Omsorgs- og sundhedsudvalget forelægges til marts mødet en status på plejeboligprognosen, herunder bevægelser i forhold til kommunens køb og salg af plejeboliger med andre kommuner.

Økonomi/Personaleforhold

Administrationen er i færd med at afsøge finansieringen på de 1,8 mio.kr. inden for udvalgets rammer, herunder om der kan ske finansiering via evt. overført mindre forbrug fra 2025.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet.

Sagens forløb:

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

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at råderumsforslaget om reduktion af tre midlertidige døgnpladser ikke udmøntes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-02-2026

Indstillingen anbefales, idet der skal findes kompenserende besparelser i udvalgets budget for 2026, medmindre eventuelt mindreforbrug på udvalgets område for 2025 kan blive overført.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Bilag

1: Høringssvar fra Seniorrådet - Budgetudmøntning

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 5: Orientering: Udviklingsworkshop om brobygning til lokale fællesskaber

25/31999

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Der var i 2025 afsat midler fra Finansloven til at understøtte implementeringen af ældreformen, herunder til initiativer, der skal sætte fokus på den bærende værdi i ældreloven om, at kommuner skal samarbejde med civilsamfundet og lokale fællesskaber.

Den 22. august 2025 annoncerede Ældreministeriet en mulighed for økonomisk støtte på 1. mio. kr. pr. kommune til ovenstående initiativer. Puljemidlerne er uddelt efter først-til-mølle-princippet og skal anvendes i 2025-2026.

I kriterierne for puljen står beskrevet, at formålet med denne støtte til lokale partnerskaber er, *”at skabe governancestrukturer, der styrker et systematisk og tæt samarbejde mellem kommunen og lokale aktører om at skabe et godt ældreliv”*.

Center for Sundhed og Omsorg ansøgte og fik den 10. oktober 2025 godkendt vores ansøgning og tildelt 1 mio. kr. til projekt ”Brobygning til lokale fællesskaber”. Projektbeskrivelsen blev godkendt af Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 4. november 2025.

Som en del af projektet skal der i starten af 2026 afholdes en udviklingsworkshop, der skal sikre en bred inddragelse af relevante aktører ifht indholdet i projektet inden for den ramme, der er beskrevet i projektbeskrivelsen.

Med denne sag orienteres udvalget om indholdet i udviklingsworkshoppen.

Retsgrundlag

Ældreloven

Relation til vision og tværgående politikker

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

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

Helsingør Kommunes Politik for et Værdigt Ældrelev, 2023-2026.

Sagsfremstilling

1. Om projekt ”Brobygning til lokale fællesskaber”

Der var i alt 3 uger til at udvikle en projektbeskrivelse på max. 2000 anslag samt tilhørende budget. Da der var meget begrænset tid til at inddrage politikere, lokale aktører og samarbejdspartnere, indgår der en udviklingsworkshop i starten af projektet for at sikre, at både politikere, lokale foreninger, medarbejdere og ledere inddrages i, at sætte retningen for,

hvordan samarbejdet kan styrkes mellem kommunen og de lokale aktører. En mere detaljeret beskrivelse af denne udviklingsworkshop fremgår af punkt 2.

Der eksisterer flere erfaringer med samarbejde mellem plejehjem og civilsamfund, hvorimod systematisk samarbejde med civilsamfundet er nyt for hjemmeplejen, der ligger som en bærende værdi i ældreloven. Administrationen har derfor peget på hjemmeplejen som primær arena for indsatserne.

Hjemmeplejen yder samtidig hjælp til en gruppe af ældre borgere, der har manglende mobilitet på grund af forskellige funktionsnedsættelser, hvilket ofte medfører isolation og ensomhed. Borgerne har derfor brug for ekstra støtte og følgeskab til at opsøge de sociale fællesskaber i deres nærområde.

Af hensyn til borgernes mobilitet vil projektet basere sig på aktiviteter og afprøvning i et fysisk afgrænset lokalområde, baseret på de lokale ressourcer, så de ældre borgere bliver en del af et lokalt fællesskab.

Det lokale plejehjem vil indgå som en fysisk arena for aktiviteter, hvor de lokale ældre fra hjemmeplejen kan deltage eller plejehjemmet kan udlåne lokaler til foreninger, der tilbyder aktiviteter til lokale ældre. Det ligger i forlængelse af de sidste års arbejde med at åbne faciliteterne op på de lokale plejehjem for ældre borgere i lokalområdet og derved bidrage til, at flere bliver en del af et lokalt fællesskab.

Administrationen har peget på Espergærde som det lokalområde, hvor projektet om brobygning til lokale fællesskaber afprøves. Erfaringerne herfra vil blive samlet med henblik på at udbrede de gode ideer og løsninger til kommunens andre lokalsamfund. Projektet forankres i første omgang i Espergærde, idet hjemmeplejeenheden her er godt på vej ifht implementering af de faste teams. De faste teams vil få en særlig rolle i forhold til at skabe kendskab til lokalsamfundets muligheder og bygge bro mellem frivillige og kommunen i tråd med intentionerne i ældreloven.

Espergærde er et lokalområde med en lokal struktur af plejehjem, kirker og lokale foreninger, hvor erfaringerne kan overføres til de andre lokale byområder. Espergærde er et blandet byområde med både parcelhuse og almene boliger. Indsatsen vil derfor også integrere Hovgårdsparken og Tibberupparken med fokus på et styrket samarbejde med boligorganisationerne.

Seniorrådet har tilbudt at indgå mere systematisk i udviklingsarbejdet. Administrationen aftaler en model for samarbejdet med Seniorrådet.

I bilag 1 præsenteres indholdet i projektbeskrivelsen, som er godkendt af Social- og Boligstyrelsen den 10. oktober 2025.

2. Udviklingsworkshop

2.1. Formål

Formålet med udviklingsworkshoppen er, at starte et solidt og bæredygtigt grundlag for et samarbejde på tværs af hjemmeplejen og civilsamfundet.

2.2. Deltagere

Til udviklingsworkshoppen inviteres politikere, rådsmedlemmer, repræsentanter fra relevante større foreninger og interesseorganisationer og især de lokale repræsentanter fra lokalområdet i Espergærde dvs. lokale foreninger, kirkerne, biblioteket, boligforeninger mv.

Helsingør Kommune arbejder med frivillighed i et bredt og tværgående perspektiv. Brobygning til lokale fællesskaber berører flere fagområder, og viden om metoder og kompetenceudvikling kan med fordel deles på tværs af kommunen. Derfor inviteres Idræts- og Fritidsudvalget samt Kultur- og Turismeudvalget og dertilhørende fagmedarbejdere også med til workshoppen.

2.3. Indhold

For at opfylde formålet vil udviklingsworkshoppen have fokus på samarbejdets elementer og hvad der er vigtigt for, at vi sammen kan skabe succesfuld brobygning på tværs af arbejds- og interesseområder om en fælles opgave: at støtte de lokale ældre i hjemmeplejen med de behov de har.

Workshoppen vil derudover handle om hvilke rammer (viden, ressourcer, møder, netværk mv.), der skal være til stede for at komme i gang og hvilken struktur, der skal være for samarbejdet, hvor alle kan være med (medarbejdere, frivillige og borgere).

Udviklingsworkshoppen faciliteres af Maj Morgenstjerne fra konsulenthuset Resonans, der er tidligere chef for civilsamfund og medborgerskab i Aarhus Kommune og har solid erfaring med brobygningsindsatser og samarbejde på tværs af sektorer.

I forlængelse af udviklingsworkshoppen vil vi danne et netværk, der skal arbejde videre med det gode ældreliv i lokalområdet i Espergærde. Netværket vil bestå af aktører, der skal bidrage til udviklingen af konkrete aktiviteter. Udvalget vil løbende blive orienteret om fremdriften i dette netværk.

Økonomi/Personaleforhold

Det samlede budget for puljeprojektet er følgende:

<i>Brobygning til lokale fællesskaber</i>	Kroner
Projektledelse (37 t./uge)	707.320
Brobygger i hjemmeplejen (6 t./uge)	85.915
Medarbejdere i hjemmeplejen: deltagelse i udviklingsworkshop (3 timer)	16.522
Medarbejdere i hjemmeplejen: deltagelse i kompetenceudvikling (3 timer)	8.261
Projektmedarbejder i Frivilligcenter Helsingør (5 t./uge)	65.000

Oplægsholder og facilitator til udviklingsworkshop	33.500
Fagligt oplæg ifbm kompetenceudvikling	10.000
Udviklingsworkshop (forplejning til 50 deltagere)	5.000
Aktivitetsmidler til foreninger	30.000
Kommunikation (annoncering, fotograf, tryk af materiale mv.)	18.000
Revision	20.000
<i>I alt</i>	<i>999.519</i>

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-02-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Bilag

1: Puljeprosjekt Brobygning til lokale fællesskaber

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 6: Orientering: Evaluering af seniorrådsvalg 2025 som fremmødevalg

25/16690

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

Helsingør Kommune gennemførte den 18. november 2025 for første gang et seniorrådsvalg som fremmødevalg. Valget blev afholdt samme dag og på samme valgsteder som kommunal- og regionalrådsvalget.

Byrådet besluttede den 28. april 2025, at fremmødevalget til seniorrådsvalget skulle evalueres efter afholdelsen med følgende formål:

”Fremmødevalget til seniorrådsvalget evalueres når det er afholdt, så et nyt Byråd kan tage stilling til, hvorvidt at seniorrådsvalg fremadrettet skal afholdes som fremmødevalg.”

På den baggrund er der udarbejdet en evalueringsrapport af seniorrådsvalget 2025, der forelægges til udvalgets orientering. Rapporten er vedlagt som bilag til sagen.

Retsgrundlag

Lov om kommunale og regionale valg.

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Ældreloven

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

1. Evalueringens grundlag

Evalueringen bygger på en bred vifte af tilbagemeldinger fra de aktører, der var direkte involveret i planlægning og gennemførelse af seniorrådsvalget. Der er indhentet erfaringer fra administrative valglisteførere, frivillige valgformænd og valgtilforordnede på valgstederne samt fra seniorrådets valgbestyrelse. Derudover er der indsamlet tilbagemeldinger fra kommunale medarbejdere, som indgik i valgsekretariatet og i den overordnede planlægning og koordinering af valget. Formålet med at inddrage disse tilbagemeldinger har været at indsamle konkrete praksiserfaringer og opnå et nuanceret billede af, hvordan valget blev organiseret, afviklet og oplevet både centralt og lokalt på de enkelte valgsteder. Koordinatoren for seniorrådsvalget fungerede desuden som facilitator ved valgmøder med borgere, og observationer herfra indgår ligeledes i evalueringen.

2. Overordnet vurdering af organiseringen af valgets gennemførelse:

Evalueringen viser samlet set, at seniorrådsvalget 2025 blev gennemført professionelt og velorganiseret. Valgdagen forløb overordnet godt med engagerede frivillige og administrative valgtilforordnede, en konstruktiv stemning på valgstederne og et velfungerende samarbejde på tværs af seniorrådsvalg, kommunalvalg og regionalvalg.

Rekrutteringen af valgtilforordnede var en succes, og der var stor lokal opbakning. Samtidig viser evalueringen, at hovedparten af de valgtilforordnede ikke tidligere havde erfaring med valgafvikling. Denne manglende erfaring, kombineret med manuelle arbejdsgange, medførte på nogen valgsteder udfordringer særligt i starten af valgdagen, og kan have påvirket vælgeroplevelsen de første par timer på disse valgsteder, se nærmere under pkt. 5.

3. Organisering: valgsekretariat og valgbestyrelse:

Seniorrådet havde udpeget en valgbestyrelse blandt rådets egne medlemmer.

Valgbestyrelsen blev bistået af projektmedarbejderen og valgsekretariat i Staben for Jura og Politik

Projektmedarbejderen havde ansvar for mange og komplekse opgaver i form af planlægning, koordinering, kommunikation og valgafvikling med mere.

Evalueringen peger på, at samarbejdet mellem valgsekretariatet og valgbestyrelsen fungerede konstruktivt men med potentiale for en endnu tydeligere forventningsafstemning omkring kommunikation, kandidatrekruttering og synlighed i valgperioden.

Det kan således med fordel forud for en kommende valghandling nærmere præciseres, hvad der er valgbestyrelsens opgaver og mandat i tilknytning til et fremmødevalg, ligesom erfaringerne fra det afviklede fremmødevalg kan inddrages i anbefalinger og beslutninger.

4. Stemmeprocent

En grundantagelse forud for fremmødevalget var, at afholdelse af seniorrådsvalget samme dag og samme sted som kommunal- og regionalrådsvalget i sig selv ville øge stemmeprocenten.

Stemmeprocenten ved seniorrådsvalget 2025 i Helsingør Kommune blev 32,65 % og med lokale udsving i stemmeprocenten mellem valgstederne fra ca. 25 % til op mod 50 %, jf. nedenstående skema:

Valgsted	Stemmeprocent 2025
1. Helsingør Hallen	27
2. Skolen ved Gurrevej	26
3. Laden, Gl. Vapnagård	30
4. Bølgen	29
5. Hornbæk Skole	26
6. Nygård Skole	46
7. Tikøb Skole	50

8. Kvistgård Idrætsanlæg	33
9. Snekkersten Hallen	35
10. Espegærde Bibliotek	29
11. Mørdrupskolen	28
12. Toldkammeret	33

I 2021 blev stemmeprocenten for Seniorrådsvalget på 25,04 %. Der var således tale om en mindre stigning.

Lands gennemsnittet i 2025 var 42,89 % og ligger således fortsat over niveauet i Helsingør Kommune. På landsplan var der 19 kommuner, som måtte afholde fredsvalg på grund af manglende kandidater, hvilket er dobbelt så mange kommuner som i 2021.

Stemmeprocenten til kommunalvalget 2025 blev på 70,5 %, hvilket man således ikke er kommet rigtig tæt på til seniorrådsvalget.

Der er formentlig flere forhold, der har betydning for stemmeprocenten, som ikke dermed udelukkende påvirkes af, om seniorrådsvalget afvikles som fremmødevalg samtidig med kommunalvalget, se nærmere under de nedenstående punkter.

5. Valgafvikling og arbejdsgange på valgstederne:

En væsentlig strukturel udfordring ved seniorrådsvalget 2025 var brugen af manuelle valgbøger. Valgkort blev udsendt digitalt via e-Boks samt fysisk til borgere fritaget for digital post, og erfaringerne viser, at mange vælgere ikke havde set eller medbragt deres valgkort.

Det var valgt at afvikle valget med manuelle valglister, da afvikling med digitale valglister dels medfører flere udgifter, dels skal der være en valgorganisation, som kan håndtere potentielle digitale udfordringer. Det var også vurderingen, at uddannelse af de administrative medarbejdere ville være mere simpel ved anvendelse af manuelle valglister.

Evalueringen peger på, at kombinationen af fysiske valgkort til alle og digital valgliste på valgstederne kunne have skabt en mere smidig valgafvikling og lettet arbejdet for de uerfarne valgtilforordnede. Det er usikkert, om en mere smidig valgafvikling ville have medvirket til at øge stemmeprocenten, men det ville give en bedre oplevelse for vælgeren.

Udgifter hertil (køb af IT-udstyr og udgiften til fysiske valgkort til alle vælgere) vil således skulle indregnes i et fremtidigt budget, selvom der ikke har været afholdt en udgift hertil i 2025.

6. Kendskab til seniorrådet, kommunikation og kandidater

Evalueringen viser, at mange vælgere havde begrænset kendskab til seniorrådet, dets rolle og betydning for borgerne/vælgere samt til de opstillede kandidater. En del vælgere var ikke opmærksomme på, at der blev afholdt seniorrådsvalg eller var usikre på, hvad seniorrådet arbejder med, og hvilken indflydelse rådet har.

Kommunikationen omkring valget var omfattende og varieret, men erfaringerne viser, at indsatsen ikke i tilstrækkelig grad nåede bredt nok ud i målgruppen 60+. Vælgere efterspurgte særligt mere tydelig og gentagen information om seniorrådets arbejde samt billeder på kandidatoversigten i stemmeboksen.

Helsingør Kommune gennemførte et kampvalg med flere opstillede kandidater, hvilket vurderes positivt i forhold til den nationale tendens med mange fredsvalg. Evalueringen peger dog på, at en tidligere og mere systematisk rekruttering af kandidater kan være med til at skabe større diversitet mellem kandidaterne.

Det er vigtigt for valgdeltagelsen, at kandidaterne repræsenterer forskellige erfaringer og baggrunde, så flest muligt i vælgergruppen 60 år plus, kan spejle sig i dem og følge sig repræsenteret. Derudover kan eventuel støtte under valgkampen, understøtte kandidaternes egen mobilisering, og derved styrke synligheden af dem og engagementet blandt vælgerne.

Udover egentlige kampagneaktiviteter er det formentlig nødvendigt for at sikre større lokal forankring, at Seniorrådets arbejde og indsatser fremstår mere tydeligt for de vælgere, som vil skulle stemme til valget.

7. Brevstemmer og aktiv opfordring til at stemme

Brevstemmeafgivningen fungerede tilfredsstillende på Borgerservice og i borgeres eget hjem.

Evalueringen peger dog på et potentiale i at udvide mulighederne, f.eks. ved at tilbyde brevstemmeafgivelse på bibliotekerne og ev. en mobil løsning. Det viser sig således at være en klar fordel (og formentlig en nødvendig forudsætning), at brevstemmer til seniorrådsvalget kan modtages på alle brevstemmesteder.

Spørgsmålet om aktiv opfordring til at stemme ("nudging") fremstår som et centralt dilemma. Evalueringen viser behov for en klar og fælles kommunal linje, så medarbejdere og valgtilfornordede har tydelige rammer for om, de aktivt skal informere om valget og opfordre borgerne til at stemme.

8. Samlet konklusion

Evalueringen viser samlet set, at seniorrådsvalget 2025 var veltilrettelagt med stor lokal opbakning men også, at valgformen alene ikke var tilstrækkelig til at løfte valgdeltagelsen hen i nærheden af valgdeltagelsen til kommunalvalget.

Evalueringen peger på, at fremtidige seniorrådsvalg kan styrkes gennem relativt få, men målrettede tiltag i tilknytning til selve valgfafviklingen, fx udsendelse af fysiske valgkort, tydeligere og mere vedvarende kommunikation om seniorrådet og rådets opgaver, indsatser og resultater.

Der peges på, at det vil være meningsfuldt at skabe større kendskab til seniorrådet og styrke vælgernes lyst til at stemme samt inspirere flere kandidater til at overveje deres kandidatur.

Kandidaterne gav i deres valgkamp udtryk for et stærkt ønske om at samarbejde konstruktivt internt i seniorrådet og i samarbejdet med Helsingør Kommune. Det kan medvirke til at styrke valgdeltagelsen, hvis Byrådet og Seniorrådet sammen udviser et fælles ansvar om et tillidsfuldt samarbejde med konstruktiv dialog.

Evalueringen peger på, at arbejdet med at styrke valgdeltagelsen ved fremtidigt seniorrådsvalg, jf. de nævnte anbefalinger, ikke alene bør afvente eller være afhængig af den politiske stillingtagen til, hvordan selve valgformen skal være i 2029.

Derfor er en central og klar konklusion, at beslutningen om fremtidig valgform bør ses i en bredere sammenhæng, og ikke alene baseres på et valg mellem fremmødevalg og andre valgformer, men ses som en samlet helhed med henblik på at styrke valgdeltagelsen i 2029.

Økonomi/Personaleforhold

Budget til gennemførelse af seniorrådsvalget som fremmødevalg var på 1.167.000 kr. (burde reelt være 1.153.431 pga. en sammentællingsfejl):

Post	Beskrivelse	Budget
Engangsydelser til anskaffelser	valgbokse, stemmeurner, transportable valgkasser mm	178.885
Faste udgifter	Valgkort, annoncering, opstilling/nedtagning af valgsteder	231.028
Udgifter til frivillige tilforordnede	Diæter	166.153
Udgifter til administrative tilforordnede	Diæter	114.588
Projektmedarbejder	Løn m.v.	447.777
Valgbokse	Indretning og opbevaring	15.000
I alt		1.153.431

Budgettet blev ikke forbrugt fuldt ud og kan med fordel opdateres ift. den konkrete opgaveudførelse, jf. herunder også anbefalingerne i evalueringsrapporten.

Forbrug til afviklingen af seniorrådsvalget 2025 med følgende overordnede budgetposter:

Post	Beskrivelse	Udgift
Engangsydelser til anskaffelser	Tæpper, lamper og roll ups	23.938
Faste udgifter	Udsendelse af valgkort	12.683
	Annoncering og design	41.550

	Stemmesedler og brevstemme	15.413
	Forplejning til valgmøder	1.334
	Valgsystem	97.500
	I alt	168.480
Kampagneaktiviteter	Kampagneaktiviteter for at øge valgdeltagelsen	10.472
	Diæter	146.634
Udgifter til tilforordnede	Forplejning	13.298
	I alt	159.932
Projektmedarbejder	Løn	217.668
I alt		580.490

Udgiften til produktion af film og billeder samt tryk af kandidatfolder: 10.472 kr. blev bevilget særskilt til kampagneaktiviteter for at øge valgdeltagelsen i forbindelse med seniorrådsvalget.

Forklaringen på mindre forbrug i forhold til budgettet skyldes primært 2 forhold:

a) Projektmedarbejdere var ansat for en kortere periode end planlagt iht. budgettet (da finansieringen blev anvist på et forholdsvis sent tidspunkt), ligesom opgaver er løst af eksisterende valgmedarbejdere uden særskilt afregning. Det må forventes, at en projektmedarbejder for en kommende valgafvikling skal og bør være ansat i en længere tidsperiode. Projektmedarbejderen har i perioder lagt et væsentligt merarbejde for at få projektet i mål for at kompensere for den kortere ansættelse end ud fra den oprindelige budgetforudsætning.

b) Engangsydelser til anskaffelser blev holdt nede ved at anvende kommunens reservevalg bokse m.v., men hvis der skal være en permanent løsning med fremmødevalg, vil det være nødvendigt at indkøbe Seniorrådets eget udstyr.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Der er indhentet erfaringer fra administrative valglisteførere, frivillige valgstyrelsesformænd og valgtilforordnede på valgstederne samt fra seniorrådets valgbestyrelse. Derudover er der indsamlet tilbagemeldinger fra kommunale medarbejdere, som indgik i valgsekretariatet og i den overordnede planlægning og koordinering af valget samt observationer fra valgmøder.

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet.

Indstilling

Staben for Politik og Jura indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-02-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Bilag

1: Evalueringsrapport

2: Hørings svar fra Seniorrådet - Evaluering af seniorrådsvalg 2025 som fremmødevalg

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 7: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

26/2510

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt enhed/center</i>	<i>Mødedato</i>
Regnskab på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område	Økonomi og Ejendomme	Primo 2026
Fordeling af § 18-puljemidler	Sundhed og Omsorg	Primo 2026
Fordeling af § 79-puljemidler	Sundhed og Omsorg	Primo 2026
Forslag om frisættelse af plejehjem	Sundhed og Omsorg	Primo 2026
Magtanvendelser 2025	Sundhed og Omsorg	Primo 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
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 udvalgmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt enhed/center</i>	
Nyt plejehjem på Højvangen	By, Land og Vand 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 § 79-puljemidler	Sundhed og Omsorg	
Kvalitetsstandarder og helhedspleje	Sundhed og Omsorg	

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-02-2026

Orientering foretaget.

Nye sager

- Prisstigninger på mad på cafeer på plejehjem – ikke datofastsat
- Rengøringsstandard i kommunen – ikke datofastsat
- Forskelle mellem midlertidige pladser og de nye sundheds- og omsorgspladser – ikke datofastsat.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 8: Meddelelser/Eventuelt

25/41284

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Sagsfremstilling

Projekt - Klinisk vurdering ved udkørende kommunal akutfunktion og konsultation med bagvagt som alternativ til indlæggelse for borgere på plejehjem

Mange indlæggelser af beboere på plejehjem kunne være undgået, hvis der havde været bedre muligheder for hurtig og kvalificeret klinisk vurdering på plejehjemmet i borgerens vante omgivelser. Både plejehjemmene og akutteamet mangler ofte adgang til lægefaglig sparring og beslutningsstøtte – særligt i aftentimerne og weekenderne, hvor adgangen til almen praksis er begrænset.

Helsingør Kommune deltager derfor i et projekt, der afprøver en ny samarbejdsmodel mellem kommunale akutfunktioner og hospitalernes akutmodtagelser for at skabe trygge, effektive og sammenhængende patientforløb – og reducere unødvendige hospitalsindlæggelser.

Formålet med projektet er at undersøge, om en model med klinisk vurdering på plejecentret udført af den kommunale akutfunktion, kombineret med konsultation og sparring med en læge i akutmodtagelsen, kan fungere som et sikkert og effektivt alternativ til indlæggelse.

I Helsingør Kommune har flere plejehjem vist interesse for at deltage. Plejehjemmet Birkebo er udtaget til interventionsplejehjem og indgår sammen med akutteamet i projektet. De øvrige plejehjem fungerer som kontrolgruppe frem til 15. september, hvor flere plejehjem inkluderes i projektet.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-02-2026

Orientering foretaget.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 9: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen

Punkt 10: Beslutning: Fremtidig drift for de områder, hvor Region Østdanmark overtager myndigheds- og finansieringsansvar fra 2027

24/23111

Sagen afgøres i:

Byrådet 2026-2029

Indledning

Omsorgs- og Sundhedsudvalget blev på mødet den 13. januar orienteret om de sundhedsopgaver, som med sundhedsreformen flyttes til regionen samt den politiske proces i den forbindelse.

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 for 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.

Det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland har på sit møde den 20. januar 2026 drøftet de administrative indstillinger til, hvordan de fire områder kan drives fra 2027 og frem. Det forberedende Sundhedsråd besluttede at udsætte sagen til næste møde den 23. februar 2026.

Frem mod det forberedende sundhedsråds næste behandling af emnet den 4. marts 2026, kan de enkelte kommuner beslutte kommunens indstilling til den fremtidige drift af de fire områder.

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 Ældrelev 2023-2026

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen flyttes en række af de nuværende kommunale sundhedsopgaver til regionerne fra den 1. januar 2027. Ansvar for samarbejdet om opgaverne vil være placeret i sundhedsrådene, hvor forretningsudvalget og regionsrådet har ansvaret for den samlede og tværgående planlægning på sundhedsområdet.

De fire kommunale opgaver, hvor myndighedsansvaret og det økonomiske ansvar overgår til regionen, er:

- Akut sygepleje
- Sundheds- og omsorgspladser (svarende til 70 % af de nuværende midlertidige pladser)
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest avancerede genoptræning.

Driften af de fire områder kan fra 2027 varetages efter tre forskellige modeller

- Det Forberedende Regionsråd Østdanmark kan beslutte, at regionen varetager driften af opgaverne i en kommune fra 2027. Der indgås en delingsaftale om, hvordan aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte overdrages fra kommune til region.
- Det kan aftales, at kommunen varetager driften på vegne af regionen, som dog fastholder myndigheds- og finansieringsansvaret. Aftalegrundlaget vil være såkaldte ”horisontale samarbejdsaftaler”, hvor kommune og region skal beskrive det fælles grundlag for samarbejdet samt de formelle rammer ift. økonomi og organisering.
- Regionen kan pålægge en kommune at fortsætte driften af en konkret opgave frem til udgangen af 2028 for at sikre forsyningsikkerheden. Der indgås ikke en horisontal samarbejdsaftale, men kommunen afregnes ift. udgifterne ved at drive indsatsen.

Hvis der skal indgås horisontale samarbejdsaftaler, skal Forberedende Regionsråd Østdanmark og den enkelte kommunalbestyrelse godkende disse inden 1. april 2026. Byrådet skal derfor afklare, om der er ønske om at indgå aftaler med regionen om, at Helsingør Kommune varetager driften af et eller flere områder for Region Østdanmark, og på hvilke vilkår, det skal ske.

På tværs af opgaverne lægges der op til, at en aftale er gældende for 2027-2028 og med et opsigelsesvarsel på ni måneder. Samtidig beskrives det, at en samarbejdsaftale skal evalueres efter to år med henblik på, at sundhedsrådet kan vurdere, om samarbejdet om kommunal drift fortsat vil være den bedste driftsmodel for opgaven. Kommunerne vil for 2027 få tildelt, den økonomi som har været afsat til driften af den pågældende opgave. For 2028 kan der komme budgetmæssige justeringer. Kommunerne er forpligtet til at overholde det pågældende budget, og derfor tilpasse serviceniveauet hertil, da kommunerne hverken må tjene på opgaven eller medfinansiere et højere serviceniveau end der er afsat midler til.

Der vil være en række forhold for en horisontal samarbejdsaftale, som endnu ikke er på plads den 1. april 2026, og som derfor skal håndteres i tillægsaftaler. Herunder tillægsaftaler om hvordan samarbejdet om opgaverne skal organiseres. Det er udfoldet i afsnittet om økonomi nedenfor.

De kommunale og regionale administrationer har i efteråret 2025 drøftet oplæg til, hvordan driften af de fire opgaver kan løftes. Disse oplæg blev drøftet på mødet i Det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 20. januar 2026, men sagen blev som helhed udsat på baggrund af bemærkninger fra Allerød og Fredensborg til den 23. februar 2026, hvor sundhedsrådet har næste møde.

1. Scenarier for drift af akutsygepleje

Følgende scenarier for akutsygeplejen indgår i beslutningsoplægget:

1. Regionen overtager driften
2. Kommunen fortsætter driften
3. Midlertidig kommunal drift

Regionen foreslår at akutsygeplejen varetages af regionen pr. 1. januar 2027 (scenarie 1). Regionen ønsker en tæt kobling til regionale udførende funktioner og til specialister på hospitalet. Dette skal være med til at sikre faglig bæredygtighed og robust vagtdækning døgnet rundt. Det foreslås, at organisere akutsygeplejen i fire faste lokale teams, som hver dækker en geografi. Det fremgår endnu ikke, hvor baserne for akutsygeplejen påtænkes placeret eller hvornår dette afklares. Med afsæt i den geografiske befolkningsfordeling i Nordsjælland forudsættes det, at der placeres et team i Helsingør.

Den kommunale hjemmepleje, plejehjem og sociale botilbud er sammen med almen praksis de primære samarbejdspartnere for akutsygeplejen. Overlevering af viden om borgeren før og efter en indsats i akutsygeplejen er

afgørende for patientsikkerhed og sammenhæng. Denne opmærksomhed er rejst i den administrative dialog mellem region og kommuner.

Kommunerne har også rejst opmærksomhed på, at der løbende skal ske kapacitetstilpasninger på dette område i takt med den demografiske udvikling i Nordsjælland og/eller fx flere hjemmeindlæggelser af borgerne.

Helsingør Kommune har mangeårig erfaring med og et velfungerende akutteam og ønskede som udgangspunkt at drifte denne opgave. Men i lyset af regionens ønske om samme driftsform for alle kommuner har det vist sig, at det ikke er en mulighed.

2. Scenarier for drift af sundheds- og omsorgspladser

Følgende scenarier for sundheds- og omsorgspladser indgår i beslutningsoplægget:

1. Regionen overtager driften
2. Kommunen fortsætter driften
3. Midlertidig kommunal drift

Regionen ønsker at varetage i alt 169 sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Nordsjælland. Der lægges op til fleksibel anvendelse af pladserne på tværs af kommunerne, men med hensyntagen til nærhed for den enkelte borger. Derudover har borgerne frit valg på pladserne.

Regionen foreslår en model, hvor der ikke placeres sundheds- og omsorgspladser i Fredensborg og Allerød Kommuner. I stedet udnyttes i den foreslåede model en større kapacitet end i dag i henholdsvis Hørsholm og Helsingør. Dette har givet anledning til bemærkninger i Fredensborg og Allerød kommuner.

I udgangspunktet, skal der overføres 34 pladser (70% af 48 pladser) fra Helsingør Kommune til regionens myndigheds- og økonomiansvar. Regionen har i ovenstående model foreslået, at der placeres yderligere 10 pladser (som i dag er uudnyttede). Hvilken kapacitet, som udnyttes i Helsingør Kommune må afhænge af den samlede løsning i Nordsjælland, idet det antages, at der over tid under vil være behov for flere pladser i Nordsjælland, som helhed.

På tværs er de otte kommuner i Sundhedsråd Nordsjælland er der en stor opmærksomhed på at regionen følger og justerer kapacitetsbehovet for sundheds- og omsorgspladser i takt med den demografiske udvikling.

Kommunerne vil arbejde med forslag til en fælles tilgang til visitation til og fra sundheds- og omsorgspladserne og forløbskoordinering i samarbejde med Nordsjællands Hospital.

Helsingør Kommune har på baggrund af beslutning i Byrådet den 24. november 2025 ønsket drøftelser med Nordsjællands Hospital om samdrift/hybride modeller for drift af sundheds- og omsorgspladserne (SOP). Sådanne drøftelser har imidlertid vist sig ikke at være en mulighed, da regionen ønsker at drifte samtlige sundheds- og omsorgspladser i Nordsjælland, og det har vist sig, at samdrift/hybride modeller ikke vurderes at være mulige inden for den gældende lovgivning.

3. Scenarier for drift af den patientrettede forebyggelse

Følgende scenarier for patientrettet forebyggelse indgår i beslutningsoplægget:

- Kommunen fortsætter driften

Der er opbakning til kommunal drift fra kommunerne i Nordsjælland med undtagelse af Allerød Kommune.

Der er faglige og økonomiske synergieffekter mellem patientrettet forebyggelse og den borgerrettede forebyggelse (som kommunerne fortsat skal varetage). Behovet forstærkes af den kommende folkesundhedslov, som træder i kraft fra 2027.

Kommunen møder borgerne i mange andre sammenhænge (fx hjemmepleje, socialområdet, jobcentret mv.) og kan derfra guide dem videre til de kommunale forebyggelsestilbud.

Derudover er der en kontinuerlig opgave i brobygning til lokale tilbud og foreninger i civilsamfundet med henblik på at skabe varige ændringer, sådan at forebyggelsesarbejdet ikke stopper ved afslutningen af det kommunale forløb.

Kommunerne kender på nuværende tidspunkt ikke kvalitetsstandarderne og vilkår for driften af opgaven. Ligesom der i nærværende udkast til horisontal samarbejdsaftale ikke har kunnet tages højde for, at der i 2024 er tilført kommunerne DUT-midler til forebyggelsesområdet. Der er derfor i den horisontale samarbejdsaftale en passus i afsnit 10 Økonomi om:

Hvis Helsingør Kommune senest den 1. juni 2026 kan dokumentere, at udgiftsniveauet i 2026 (alternativt 2025 afhængigt tilgængelige regnskabstal) er ændret siden 2023, fx som følge af et løft i kvalitet og service, kan dette reviderede udgiftsniveau indgå i en eventuel efterfølgende genforhandling af aftalen.

Helsingør Kommune har løbende fokus på udvikling og optimering af den patientrettede forebyggelse og har i sundhedshuset virkelig fine rammer samt et tæt samarbejde med både patientforeninger og boligforeninger vedrørende indsatser for borgere med kronisk sygdom. Helsingør Kommune ønsker at fortsætte driften af den patientrettede forebyggelse i en leverandørrolle og vil indgå en horisontal samarbejdsaftale med regionen. Der er vedlagt udkast til horisontale samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse, der beskriver de overordnede vilkår og økonomiske rammer.

4. Scenarier for drift af Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning

Følgende scenarier for specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning indgår i beslutningsoplægget:

- Regionen overtager driften
- Midlertidig kommunal drift

Med undtagelse af voksenområdet i Hillerød Kommune, varetager kommunerne i Sundhedsråd Nordsjælland i dag ikke selv den specialiserede rehabilitering, men anvender private tilbud til børn og voksne. Der vil således forventeligt ikke skulle overdrages medarbejdere, men udelukkende økonomi.

Kommunerne vil fortsat skulle varetage en stor del af den avancerede genoptræning, da det kun er de mest specialiserede borgerforløb, der overgår til regionen. Der mangler dog afgrænsning af målgruppen for den mest specialiserede del af den avancerede genoptræning. Derudover er regionens plan for varetagelse af opgaven sparsomt beskrevet.

Helsingør Kommune ønsker, at regionen varetager driften af den specialiserede rehabilitering og den specialiserede del af den avancerede genoptræning. Helsingør Kommune fortsætter driften af den øvrige del af den avancerede genoptræning.

Økonomi/Personaleforhold

Region Østjylland har fået en finansiering på 1.968 mio. kr. til det konkrete opgaveflyt på tværs af regionens seks sundhedsråd. Det forberedende regionsråd har den 6. januar 2026 besluttet, at 1.817 mio. kr. fordeles til de seks sundhedsråd i 2027, og at der afsættes 151 mio. kr. til myndighedsopgaven. På den baggrund vil midlerne blive fordelt til det enkelte sundhedsråd i 2027.

Grundlaget for udgiftsberegning er de udgifter, den enkelte kommune overfor KL har angivet at bruge til opgaven i 2023. Derudover er grundlaget beregnet som summen af Region Sjælland og Region Hovedstadens andel af det regionale bloktilskud.

For Helsingør Kommune lægges der op til følgende økonomiske ramme for de opgaver, hvor der anbefales en horisontal samarbejdsaftale:

- Patientrettet forebyggelse: 3.020.000 kr.

Dette dækker i udgangspunktet kommunens udgifter, dog således, at der jf. ovenstående vil ske en efterberegning i forhold til spørgsmålet om kvalitetsløft siden 2023.

Ovenstående økonomi er gældende for drift af opgaver i 2027. Parterne vil i løbet af 2026 og senest 1. januar 2027 aftale en ramme for 2028 og frem.

Hvis der indgås horisontale samarbejdsaftaler, vil den tilhørende økonomi blive overført kvartalsvist til kommunen som rammefinansiering til dækning af kommunens omkostninger ved den pågældende opgave for året 2027. Hvis kommunen ser et stigende behov for ydelser, som ikke kan leveres inden for den aftale økonomiske ramme, skal kommunen hurtigst muligt oplyse dette til sundhedsrådet.

I løbet af 2026 kommer der nye kvalitetsstandarder for henholdsvis akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse. I den forbindelse vil der blive lavet tillægsaftaler, som vil omfatte både kvalitet og økonomi.

Det bemærkes, at de økonomiske rammer på sigt kan ændre sig. I foråret 2026 vil forberedende sundhedsråd, forberedende forretningsudvalg og forberedende regionsråd drøfte, hvordan områder og geografier med særlige udfordringer, skal tilføres ekstra midler til kvalitetsløft i 2027. Derudover skal det forberedende regionsråd i løbet af 2026 drøfte en mere langsigtet fordeling af økonomi med henblik på at udjævne forskelle i tilbuddene på tværs af regionen.

Den videre proces

Hver af de 46 kommuner i Region Østjylland har til udgangen af februar 2026 til at beslutte, om de ønsker at indgå horisontale samarbejdsaftaler med regionen om drift af opgaver fra 2027.

Kommunernes beslutninger indgår som en del af grundlaget for de Forberedende Sundhedsråds næste behandling af varetagelsen af de fire kommunale områder, som sker på møde den 4. marts. Her giver det Forberedende Sundhedsråd anbefaling til det Forberedende Regionsråd om, hvordan det pågældende sundhedsråd ønsker at varetage driften af de fire kommunale opgaver fra 1. januar 2027. Det forberedende Regionsråd træffer den endelige beslutning herom på sit møde den 17. marts 2026.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet.

Sagens forløb:

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

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. at drift af akutsygepleje overdrages til regionen med en lokalitet i Sundhedshuset i Helsingør.
2. at drift af fra 34 til 44 døgnpladser i Sundhedshuset overdrages som sundheds- og omsorgspladser til regionen.
3. at drift af patientrettet forebyggelse varetages af Helsingør Kommune i Sundhedshuset med indgåelse af horisontal samarbejdsaftale vedlagt som bilag.
4. at drift af specialiseret genoptræning og dele af avanceret genoptræning overdrages til regionen.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 den 03-02-2026

Indstillingerne anbefales, idet udvalget pointerer, at nærhed for borgerne i forhold til sundhedstilbud bør prioriteres højt.

Fraværende:

Bergur Løkke Rasmussen

Bilag

1: udkast rev. horisontal samarbejdsaftale patientrettet forebyggelse Helsingør Kommune

2: Høringssvar fra Seniorrådet - Fremtidig drift for de områder, hvor Region Østjylland overtager myndigheds- og finansieringsansvar fra 2027

Fraværende Bergur Løkke Rasmussen