

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 10-06-2025

Mødedato Tirsdag d. 10. juni 2025 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 0.07, Sundhedshuset

Mødedeltagere Marlene Harpsøe, Gitte Kondrup, Harun Avdal, Knud Mogensen, Jens
Bertram, Gert Dyekjær, Birgitte Bergman

Indholdsfortegnelse

Beslutning: Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Månedlig rapportering på forventet regnskab - april 2025.....	4
Orientering: Plejeboligkapacitet og dagcenterkapacitet til budget 2026-2029.....	9
Beslutning: Budgetforslag 2026-2029 - Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	13
Beslutning: Godkendelse af forløbstakster i Ældreloven.....	17
Beslutning: Årsregnskab 2024 plejehjemmet Birkebo.....	21
Beslutning: Årsregnskab 2024 plejehjemmet Hornbækhave.....	22
Beslutning: Årsregnskab 2024 plejehjemmet Kristinehøj.....	24
Beslutning: Forenkling og revision af indsatskatalog for sundhedslovsindsatser.....	25
Beslutning: Forslag om Frisættelse af plejehjem.....	28
Orientering: Status på sundhedsreformen.....	30
Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	33
Meddelelser/Eventuelt.....	35
Beslutning: Godkendelse af referat.....	38

Punkt 1: Beslutning: Godkendelse af dagsorden

24/37770

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Orientering: Månedlig rapportering på forventet regnskab - april 2025

25/17143

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

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

Leder Søren Dibbern Petersen, 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 864,1 mio. kr. på budgetområde 619, hvilket svarer til et mindreforbrug på 1,8 mio. kr. mellem forventet regnskab og det korrigerede budget jf. tabel 1. På budgetområde 621 – Sundhed forventes der et forbrug på 346,8 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 0,1 mio. kr., jf. tabel 2.

1. Budgetområde 619 – Omsorg og Ældre

Tabel 1

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2025*	Forventet regnskab 2025 pr. 30.4	Forventet Mer/mindre-forbrug pr. 30.4**	Forventet Mer/mindre-forbrug pr. 31.3**	Ændring af forventet mer/mindre-forbrug ift. måneds-opfølgning pr. 31.3
Budgetområde					
619 Omsorg og Ældre	865.841	864.086	1.755	0	1.755
Rammestyret	865.841	864.086	1.755	0	1.755
Myndighed	105.835	104.615	1.220	713	507
Hjemmepleje	319.556	319.289	267	267	0
Kommunal hjemmepleje	236.547	236.547	0	0	0

Private leverandører	79.403	79.403	0	0	0
Køb af hjemmepleje	5.728	5.461	267	267	0
Salg af hjemmepleje	-2.122	-2.122	0	0	0
<i>Plejhjems-området</i>	<i>347.673</i>	<i>347.405</i>	<i>268</i>	<i>-980</i>	<i>1.248</i>
Grønnehaven	73.099	73.099	0	0	0
Montebello	42.906	43.107	-201	-126	-75
Strandhøj	34.700	34.700	0	0	0
Falkenberg	45.982	45.982	0	0	0
Hornbækhave	30.571	31.520	-949	-949	0
Kristinehøj	38.594	38.594	0	0	0
Birkebo	46.099	46.099	0	0	0
Køb af friplejehjemspladser	35.350	32.806	2.544	2.096	448
Køb af pladser	36.403	37.644	-1.241	-2.116	875
Salg af pladser	-36.031	-36.146	115	115	0
<i>Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter inkl. URT</i>	<i>92.777</i>	<i>92.777</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>

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

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

Mindreforbruget på 1,8 mio. kr. mellem forventet regnskab og det korrigerede budget på budgetområde 619, er fordelt med et mindreforbrug på 1,2 mio. kr. på myndigheden, et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. på hjemmepleje, et mindreforbrug på plejehjemsområdet på 0,3 mio. kr., samt HRT som går i nul.

1.1. Myndigheden

I Myndigheden forventes et mindreforbrug på 1,2 mio. kr., hvilket er en forbedring på 0,5 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering, som primært skyldes ændrede forudsætninger i forventningen til årets resultat på hhv. SOSU-uddannelserne med 0,3 mio. kr. samt midler til udvikling og omstilling på 0,2 mio. kr.

1.2. Hjemmepleje

For den kommunale hjemmepleje forventes det, at forbruget balancerer med budgettet, og året afsluttes i nul. Sygefraværet er højere end budgetforudsat (16,4 dage) og ligger på gennemsnitligt 18,5 dage de seneste tolv måneder. Leveringsgraden var i april gennemsnitligt 72 %.

I forhold til de private leverandører af hjemmepleje, så forventes det, at forbruget balancerer med budgettet, og året afsluttes i nul. 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 april 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 0,3 mio. kr., hvilket er uændret ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

1.3. Plejehjemsområdet

På plejehjemsområdet forventes et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. i 2025, som fordeler sig med et merforbrug på plejehjemmene på 1,1 mio. kr. og et mindreforbrug på 1,4 mio. kr. på køb og salg af pladser samt friplejehjem under ét.

For plejehjemmene er der stort set ingen ændringer ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

På køb og salg af pladser forventes et merforbrug på samlet 1,1 mio. kr., hvoraf 1,2 mio. kr. skyldes merudgifter på køb af plejehjemspladser i andre kommuner, som er faldet med 0,9 mio. kr. ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering. På salg af plejehjemspladser for udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune, forventes en merindtægt på uændret 0,1 mio. kr. I forhold til den seneste månedlige ledelsesrapportering er det en forbedring af det forventede regnskab på 0,9 mio. kr.

På friplejehjemmet forventes der et mindreforbrug på 2,5 mio. kr., hvilket er en mindreudgift på 0,4 mio. kr. ift. sidste måned, som skyldes at der på nuværende tidspunkt er færre borgere på friplejehjemmet end budgetforudsat. I budgettet indgår en forudsætning om 46 borgere, og aktuelt er der 42 Helsingør borgere på friplejehjemmet. I det forventede forbrug på 35,4 mio. kr. indgår en forudsætning om 44 borgere ultimo i 2025. Pt. er der ingen ledige pladser på friplejehjemmet Attendo.

1.4. Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT)

På HRT er det forventningen, at forbruget balancerer med budgettet, og året afsluttes i nul, men samtidig er der en del ubesatte stillinger, hvor der anvendes eksterne vikarer, derfor kan der være usikkerhed om årets resultat.

2. budgetområde 621 – Sundhed

Tabel 2

Årets priser, netto i 1.000 kr.	Forventet korrigeret budget 2025*	Forventet regnskab 2025 pr. 30.4	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 30.4**	Forventet Mer/ mindre- forbrug pr. 31.3**	Ændring af forventet mer/mindre- forbrug ift. måned- opfølgning pr. 31.3
Budgetområde					
621 Sundhed	346.874	346.752	122	122	0
<i>Rammestyret</i>	<i>30.704</i>	<i>31.046</i>	<i>-342</i>	<i>-342</i>	<i>0</i>
<i>Aktivitetsbestemt medfinansiering</i>	<i>20.457</i>	<i>17.776</i>	<i>2.681</i>	<i>2.681</i>	<i>0</i>
Heraf:					
-Vederlagsfri fysioterapi	15.936	14.982	954	954	0
-Hospice	1.688	1.688	0	0	0
-Færdigbehandlede Somatik	1.474	200	1.274	1.274	0
-Færdigbehandlede Psykiatri	1.359	906	453	453	0
<i>Kommunal genoptræning***</i>	<i>6.817</i>	<i>9.527</i>	<i>-2.710</i>	<i>-2.710</i>	<i>0</i>
<i>Borgerrettet Sundhedsfremme</i>	<i>2.363</i>	<i>2.676</i>	<i>-313</i>	<i>-313</i>	<i>0</i>
<i>Patientrettet sundhedsfremme</i>	<i>1.067</i>	<i>1.067</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Ikke rammestyret</i>					
Aktivitetsbestemt medfinansiering	316.170	315.706	464	464	0

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

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

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

2.1. Rammestyret

På det rammestyrede område forventes der, til denne månedlige ledelsesrapportering, et merforbrug på 0,3 mio. kr., som primært skyldes merudgifter til specialiseret rehabiliteringsforløb. Merforbruget er uændret ift. den seneste månedlige ledelsesrapportering.

2.2. Ikke rammestyret

På det ikke rammestyrede område forventes der et mindreforbrug på 0,5 mio. kr., hvilket er uændret 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. 30.4	Forventet Mer/mindre-forbrug pr. 30.4**	Forventet Mer/mindre-forbrug pr. 31.3**	Ændring af forventet mer/mindre-forbrug ift. måneds-opfølgning pr. 31.3
Budgetområde					
619 Omsorg og Ældre	805	805	0	0	0
<i>Understøttelse af bedre hjemmebehandling</i>	805	805	0	0	0

Økonomi/Personaleforhold

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

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Orientering foretaget i det, der på mødet blev orienteret om, at der på HRT forventes et merforbrug på 1 mio. kr., som skyldes øgede udgifter til dækning af vagter på grund af en del ubesatte stillinger. Samtidig har det i årets første måneder været vanskeligt at tilpasse personalets fremmøde til det reducerede antal pladser. Merforbruget er inklusiv et overført merforbrug på 1,8 mio. kr. fra 2024.

Punkt 3: Orientering: Plejeboligkapacitet og dagcenterkapacitet til budget 2026-2029

25/14985

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Til budget 2026-2029 har administrationen udarbejdet et budgetnotat om udviklingen i hhv. plejeboligkapaciteten og dagcenterkapaciteten for perioden 2026-2033, pba. den seneste befolkningsprognose fra foråret 2025. Budgetnotatet er vedlagt.

Leder Søren Dibbern Petersen og økonomikonsulent Kim Sørensen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Budgetproces 2026-2029

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Med den seneste befolkningsprognose fra foråret 2025 vil der være færre ældre borgere i Helsingør Kommune i de tre først kommende år end forudsat ved sidste års prognose. I 2026 forventes der med den nye prognose at være 54 færre 65+ årige, men fra 2029 og frem forventes der flere 65+ årige end den tidligere prognose, stigende fra 18 borgere i 2029 til 130 borgere i 2033. I 2026 forventer den nye befolkningsprognose at der er 3 færre 80+ årige, men i 2027 forventer den nye befolkningsprognose at der er 13 flere 80+ årige og antallet af de 80+ årige er ud i årene over den tidligere befolkningsprognose.

Den nye befolkningsprognose har medført, at det samlede plejeboligbehov er stigende mellem 1 til 3 pladser over de næste fire år, jf. tabel 2 i vedhæftede budgetnotat.

I 2025 forventes det, at Helsingør Kommune vil have et overskud i antallet af permanente plejeboliger på 2 pladser ift. kapaciteten, og fra 2026 og frem forventes der at være et underskud af boliger, stigende fra 8 plejehjemspladser i 2026 til 89 plejehjemspladser i 2031.

I plejeboligkapaciteten på 550 pladser i 2026 indgår hhv. 489 kommunale plejehjemspladser inkl. 1 aflastningsbolig på Hornbækhave, 46 friplejehjemsboliger, samt driftsbudget til udvidet plejeboligkapacitet til budget 2025-28 svarende til 15 pladser.

Til budget 2026-2029 er der indarbejdet en teknisk driftskorrektion på udvidet plejeboligkapacitet med 8 pladser, svarende til 5,6 mio. kr. årligt. På friplejehjemmet Attendo er der en kapacitet på 58 pladser og på nuværende tidspunkt er der afsat budget til 46 friplejehjemsboliger. Der vil således være mulighed for at Helsingør Kommune køber sig yderligere pladser på friplejehjemmet, hvis pladserne ikke er belagt med borgere fra andre kommuner.

1. Friplejeboliger

Med udgangen af april 2025 er der 42 Helsingør borgere på friplejehjemmet Attendo. I budgetforudsætningerne er der indarbejdet budget til 46 borgere.

2. Køb og salg af plejehjemspladser

Til budget 2025-2028 indgik der en norm/mængde regulering af plejeboligkapaciteten, som følge af stigende plejeboligbehov. På baggrund af de første 4 måneder af 2025 forventes der balance i økonomien i forhold til plejeboligkapaciteten.

Nedenstående oversigt 1 viser antallet af borgere på hhv. køb af plejehjemspladser og salg af plejehjemspladser i perioden 2020-2025.

Oversigt 1 – antal borgere 2020-2025

	Maj 2020	Maj 2021	Maj 2022	Maj 2023	April 2024	April 2025
Køb af plejehjemspladser	28	44	43	46	53	59
Salg af plejehjemspladser	47	60	51	50	51	41
Friplejehjem					35	42

På *køb af plejehjemspladser* er der sket en stigning i antallet af Helsingør borgere, som bor på plejehjem i andre kommuner fra 28 borgere i 2020 til aktuelt 59.

På *salg af plejehjemspladser* for udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune, ses en stigning i antallet af udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune fra 47 borgere i 2020 til 60 borgere i 2021, hvorefter der i 2022, 2023 og 2024 er hhv. 51, 50 og 51 udenbys borgere på kommunens plejehjem. Aktuelt er der 41 udenbys borgere på plejehjem i Helsingør Kommune.

3. Venteliste til plejehjem

Nedenstående oversigt 2 viser antal borgere på venteliste til plejehjem pr. maj måned i 2021-2024, fordelt på hhv. frit valg ventelisten og på den generelle venteliste.

Oversigt 2 – borgere på venteliste til en plejehjemsplads i Helsingør Kommune

Frit valg Generel I alt på venteliste

2021	22	6	28
2022	41	17	58
2023	28	8	36
2024	28	9	37
2025	39	8	47

Borgere, der står på den generelle venteliste, må maksimalt vente i 8 uger på en plejehjemsplads i Helsingør Kommune. Aktuelt er der ingen problemer med at overholde den 8 ugers venteliste garanti.

4. Dagcenterkapacitet

Administrationen har undersøgt dagcenterkapaciteten på ældre- og omsorgsområdet i Helsingør Kommune i forbindelse med, at befolkningsprognosen viser et stigende antal af 80+ årige. Samtidig arbejdes på, at tilbuddene til borgerne, så vidt muligt matcher de behov borgerne har, samtidig med et fortsat fokus på en økonomi i balance.

Der er tre dagcenterlokaliteter for hjemmeboende borgere, på dagcentrene

- 1) plejehjemmet Strandhøj i Espergærde,
- 2) plejehjemmet Montebello i Helsingør,
- 3) plejehjemmet Falkenberg i Ålsgårde.

Ud over disse tre dagcentre er der på plejehjemmet Falkenberg et dagcenter for borgere med demens, og Mødestedet på plejehjemmet Montebello, som er et dagcenter for borgere i den tidligere fase med demens, og oftest yngre borgere. Der er på alle dagcentrene tale om visiterede tilbud til borgere i Helsingør Kommune. Dagcentrene har åbent på hverdage i dagstiden.

Pr. april 2025 er der i alt 367 ugentlige fremmøder til dagcenter for hjemmeboende borgere, og med den seneste befolkningsprognose vil behovet for ugentlige fremmøder stige til 381 i 2026, stigende til 441 ugentlige fremmøder frem mod 2030, jf. tabel 4 i budgetnotatet.

Den budgetmæssige konsekvens af at øge de ugentlige fremmøder fra 367 i 2025 til 441 i 2030, svarer til en merudgift på 1.841.765 kr., jf. tabel 5 i budgetnotatet. Til budget 2026-2029 er der indarbejdet en teknisk driftskorrektion på udvidet dagcenterkapacitet med 14 ugentlige fremmøder fra 2025 til 2026, svarende til 0,4 mio. kr. årligt. Administrationen vil på baggrund af det stigende behov for dagcenterpladser, se på mulighederne for fremadrettet, at øge dagcenterkapaciteten på plejehjemmene.

Der er aktuelt 62 borgere på venteliste til dagcenter.

Økonomi/Personaleforhold

Til budget 2025-2028 er der indarbejdet en teknisk driftskorrektion på udvidet plejeboligkapacitet på 5,6 mio. kr. årligt samt en teknisk driftskorrektion på udvidet dagcenterkapacitet på 0,4 mio. kr. årligt.

Budgetnotatet der er vedlagt denne sag vil desuden indgå i budgetforhandlingsmaterialet.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Der er ingen særskilt kommunikation/høring/borgerinddragelse.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Orientering foretaget.

Bilag

1: Budgetnotat om plejeboligkapacitet til budget 2026-2029 v4

Punkt 4: Beslutning: Budgetforslag 2026-2029 - Omsorgs- og Sundhedsudvalget

25/17897

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Som led i budgetprocessen skal Omsorgs- og Sundhedsudvalget drøfte udvalgets budgetforslag for 2026-2029. Udvalgets budgetforslag vil indgå i det samlede budgetmateriale til budgetforhandlingerne for 2026-2029.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal drøfte forslag til nye driftsopgaver og nye anlægsopgaver. På mødet vil der blive givet en orientering om arbejdet med råderum.

Leder Søren Dibbern Petersen og økonomikonsulent Kim Sørensen, Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Den kommunale Styrelseslov samt Byrådets budgetproces for budget 2026-2029. Sagen har relation til Helsingør Kommunes Økonomiske politik.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har relation til Helsingør Kommunes Økonomiske politik.

Sagsfremstilling

Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetforslag for budget 2025-2028 omfatter:

1. Det teknisk fremskrevne budget for 2026-2029 inkl. tekniske driftskorrekationer.
2. Forslag til nye driftsopgaver til budget 2026-2029.
3. Anlægsforslag til budget 2026-2029.
4. Orientering om råderumsforslag til budget 2026-2029.
5. Budgetområdebeskrivelser.

Udvalget har følgende budgetområder:

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

Der er knyttet 8 bilag til sagen.

1. Det teknisk fremskrevne budget for 2026-2029 inkl. tekniske driftskorrekationer

Det teknisk fremskrevne budget for Omsorgs- og Sundhedsudvalget udgør i 2026-2029 henholdsvis 1.252,9 mio. kr., 1.253,6 mio. kr., 1.253,6 mio. kr. og 1.253,6 mio. kr., jf. tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Budgetforslag 2026-2029 inkl. tekniske driftskorrekationer fordelt på budgetområder

1.000 kr.	2026	2027	2028	2029
Basisbudget, servicedrift:	922.392	923.058	923.058	923.058
<i>Driftskorrekationer, servicedrift:</i>	4.066	4.058	4.058	4.058
619 Omsorg og Ældre	5.284	5.276	5.276	5.276
621 Sundhed	-1.218	-1.218	-1.218	-1.218
Basisbudget, ikke servicedrift:	326.444	326.447	326.447	326.447
<i>Driftskorrekationer, ikke servicedrift:</i>	0	0	0	0
619 Omsorg og Ældre	0	0	0	0
621 Sundhed	0	0	0	0
<i>Driftskorrekationer i alt</i>	4.066	4.058	4.058	4.058
Budgetforslag i alt	1.252.902	1.253.563	1.253.563	1.253.563

Samlet set er der på Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område udarbejdet driftskorrekationer i 2026-2029 på henholdsvis 4,1 mio. kr., 4,1 mio. kr., 4,1 mio. kr. og 4,1 mio. kr. De væsentligste ændringer er nævnt nedenfor.

Budgettet er justeret med KL's pris- og lønfremskrivning pr. marts 2025, svarende til en nedjustering af budgettet med 4,8 mio. kr. pr. år

Til budget 2026-2029 er der budgettomplaceret 0,3 mio. kr. fra budgetområde 619 Omsorg og Ældre til budget 825 Ejendomme, til delvis finansiering af styrket ernæringsfaglighed i køkkenet i sundhedshuset.

Der er indarbejdet demografireguleringer til hhv. 1) udvidet plejeboligkapacitet med 5,6 mio. kr., 2) udvidet dagcenterkapacitet med 0,4 mio. kr. og 3) kapacitetsudvidelse til servicelovens § 94 og § 95, med 3,3 mio. kr.

Konsekvenserne af økonomiaftalen mellem regeringen og KL, den endelige pris- og lønfremskrivning af budgetterne samt lov- og cirkulæreprogrammet er først endeligt kendt i starten af juli, og vil herefter blive indarbejdet i det samlede budgetforslag.

For oversigt og uddybning af driftskorrekationer se bilag 1 og 2.

Herudover er der i bilag 7 og 8 vedlagt budgetområdebeskrivelser for udvalgets budgetområder.

2. Forslag til nye driftsopgaver

Med budgetprocessen for budget 2026-2029 blev det besluttet, at forslag til nye driftsopgaver kun udarbejdes, hvis der ønskes en ændring i serviceniveau; og at fagudvalgene som udgangspunkt selv skal stå for finansieringen af nye driftsopgaver inden for fagudvalgets budgetområde.

Center for Sundhed og Omsorg har udarbejdet et forslag til nye driftsopgaver til budget 2026-2029 på 1,9 mio. kr. i 2026, samt 2,8 mio. kr. årligt for 2027-2029, jf. tabel 2 nedenfor.

Tabel 2. forslag til nye driftsønsker til budget 2026-2029

1.000 kr.	2026	2027	2028	2029
619 Omsorg og Ældre	1.550	2.475	2.475	2.475
621 Sundhed	308	308	308	308
I alt	1.858	2.783	2.783	2.783

Oversigt og beskrivelse af forslaget til nye driftsopgaver fremgår af bilag 3 og 4.

3. Anlægsforslag til budget 2026-2029

Med opdateringen af Den økonomiske politik i december 2024 blev det vedtaget en anlægstrappe, der skal sikre luft i anlægsplanen i overslagsårene. Trappen betyder, at der af den forventede anlægsramme friholdes 10 % i 2027, 15 % i 2028 og 25 % i 2029. I budgetprocessen er det desuden besluttet, at der kun skal lægges anlægsønsker frem der som udgangspunkt skal have sigte på at give effektiviseringer og dermed besparelser på driften. Det blev derudover anbefalet, at der sikres plads til at anlægsopgaver af mere akut karakter som følge af påbud fra arbejdstilsynet eller udbedring af større skader mm.

Center for Sundhed og Omsorg har udarbejdet et forslag til nye anlægsopgaver til budget 2026-2029 på 2,7 mio. kr. i 2026, samt 0,3 mio. kr. årligt for 2027-2029, jf. tabel 2 nedenfor.

Tabel 2. forslag til nye driftsønsker til budget 2026-2029

1.000 kr.	2026	2027	2028	2029
619 Omsorg og Ældre	2.728	341	341	341
621 Sundhed	0	0	0	0
I alt	2.728	341	341	341

Oversigt og beskrivelse af forslaget til nye anlægsforslag fremgår af bilag 5 og 6.

4. Orientering om arbejdet med råderumskatalog til budget 2026-2029

Ifølge den økonomiske politik skal der årligt udarbejdes råderumsforslag svarende til 1,5 % af servicedriftsbudgettet. Med budgetprocessen for budget 2026-2029 blev det besluttet, at 0,5 % skal findes via tværgående råderumsforslag, svarende til 18,1 mio. kr., og den resterende 1 % via 'klassiske' råderumsforslag svarende til 36,3 mio. kr.

På mødet orienteres udvalget for arbejdet med råderum på udvalgets områder.

Økonomi/Personaleforhold

Jf. sagsfremstillingen.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

H-MED vil blive hørt om drifts- og anlægsønsker samt råderum, efter disse er blevet forelagt Byrådet på budgetseminaret den 20. august.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

1. at driftskorrekktionerne i udvalgets budgetforslag 2026-2029 drøftes.
2. at Omsorgs- og Sundhedsudvalget drøfter forslag til nye driftsopgaver, som udvalget ønsker skal indgå i processen for budget 2026-2029.
3. at Omsorgs- og Sundhedsudvalget orienteres om arbejdet med råderum på udvalgets område til budget 2026-2029.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Ad 1 og 2

Udvalget sendte materialet videre til budgetforhandlingerne.

Ad 3

Orientering foretaget.

Bilag

- 1: Driftskorrekktionsoversigt til budget 2026-2029 - OSU
- 2: Beskrivelse af tekniske driftskorrekktioner til budget 2026-2029
- 3: Oversigt over driftsønsker til budget 2026-2029
- 4: Beskrivelse af driftsønsker til budget 2026-2029
- 5: Oversigt over anlægsønske til budget 2026-2029
- 6: Beskrivelse af anlægsønske til budget 2026-2029
- 7: Budgetområde 619 Omsorg og Ældre
- 8: Budgetområde 621 Sundhed

Punkt 5: Beslutning: Godkendelse af forløbstakster i Ældreloven

25/19245

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

På byrådsmødet i maj godkendte Byrådet de kommende seks pleje- og omsorgsforløb i Helsingør Kommune i relation til Ældreloven:

1. Nye borgere eller borgere udskrevet fra hospital
2. Let støtte i hverdagen
3. Nogen støtte i hverdagen
4. Mere støtte i hverdagen
5. Meget støtte i hverdagen
6. Særlige meget støtte i hverdagen

Med denne sag skal Byrådet godkende forløbstaksterne for de seks pleje- og omsorgsforløb. Taksterne til private leverandører er inklusiv en overheadsats på 6 %, som er fastsat af Ældreministeriet i maj 2025.

Leder Søren Dibbern Petersen og konsulent Emilie Egholm Hansen fra Center for Økonomi og Ejendomme deltager under punktet.

Retsgrundlag

Ældreloven

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme har udarbejdet seks pleje- og omsorgsforløb på baggrund af faglige drøftelser med afsæt i data. Forløb 2-6 er beregnet ud fra modtagere af praktisk hjælp, personlig pleje (inkl. nat) og genoptræning samt indkøb og tøjvask med 2024 som datagrundlag. Forløb 1, som henvender sig til nye borgere eller borgere udskrevet fra hospital, er beregnet på baggrund af budgetforudsætninger for kommunens Udekørende Rehabiliteringsteam (URT).

1. Forudsætninger og takst forløb 1

Forløb 1 varetages af URT for de borgere, som vælger Helsingør Kommune som leverandør. Hvis borger vælger privat leverandør, afregnes leverandøren ud fra en gennemsnitlig takst, som strækker sig over en tidsbegrænset periode. Formålet med forløb 1 er, at borger, hvis muligt, skal blive selvhjulpne eller reduceres i behovet for støtte og pleje. Disse målsætninger afspejler sig i afregningen, hvor leverandøren får en engangstakst for forløb 1 svarende til en gennemsnitlig forløbslængde på 4,2 uger. Taksten er beregnet på baggrund af URT's budgetforudsætninger om borger-/forløbskategorier A, B og C. Leverandører vil afregnes til taksten på 14.325 kr. (inkl. 6 % overheadsats). Forventningen er, at borgere gennemsnitligt vil være 4,2 uger i forløb 1 og modtage gennemsnitligt 5 timers hjælp pr. uge.

Forudsætninger og takst forløb 1

Gennemsnitlig forløbslængde i uger	4,2	Vægtet gennemsnit af URT's borgerforløb A, B og C
Gennemsnitlige antal timer pr. uge	5	Vægtet gennemsnit af URT's borgerforløb A, B og C
Timepris i kr. (inkl. 6% overhead)	673	Beregnet ud fra URT's budgetforudsætninger
Ugepris i kr. (inkl. 6% overhead)	3.375	Beregnet ud fra gennemsnitlige antal timer ugentligt og timepris
Forløbstakst i kr. (inkl. 6% overhead)	14.325	Beregnet ud fra ugepris og gennemsnitlig forløbslængde

2. Forudsætninger og takster forløb 2-6

Forløb 2-6 varierer fra let til særlig meget støtte. Beregningerne af de fem forløbstakster er foretaget på baggrund af data fra 2024 på alle modtagere af praktisk hjælp, personlig pleje og genoptræning samt indkøb og tøjvask i Helsingør Kommune. Timerne er et udtryk for alle døgnets 24 timer. Formålet har været at placere borgere i 2024 på nye pleje- og omsorgsforløb og bestemme hvor meget og hvilken slags hjælp, de forskellige grupper har brug for. Datagrundlaget har været afgørende for inddelingen af timeintervallerne i pleje- og omsorgsforløbene. Timerne er udtryk for den ugentlige plejetyngde.

Borgergrundlag og tyngde forløb 2-6

Forløb (2-6)	Timeinterval	Andel timer praktisk hjælp	Andel timer personlig pleje	Andel timer træning	Gns. timer pr. borger pr. uge
Let støtte i hverdagen	0-1	61 %	34 %	5 %	0,3
Nogen støtte i hverdagen	1-4	37 %	63 %	0,5 %	2,1
Mere støtte i hverdagen	4-12	29 %	71 %	0,1 %	6,7
Meget støtte i hverdagen	12-25	14 %	86 %	0,1 %	17,0
Særlig meget støtte i hverdagen	25+	7 %	93 %	0,02 %	36,1

Selve forløbstaksterne er beregnet på baggrund af ovenstående forudsætninger. Priserne tager udgangspunkt i de kendte timepriser for praktisk hjælp og personlig pleje. Forløbstaksterne i indeværende år er beregnet på baggrund af de interne timepriser for 2025. Timepriserne for genoptræning er beregnet ud fra et vægtet gennemsnit af prisen for træning, som i dag leveres henholdsvis i hjemmet med URT som leverandør samt på holdtræning med ambulans som leverandør. Udgifter til indkøb og tøjvask indgår i taksterne.

Forløbstaksten er en ugentlig takst. Forløbstaksterne, som afregnes til private leverandører, inkluderer overhead på 6 %. I tabellen nedenfor ses forløbstaksterne for 2025.

Forløb (2-6)	Forløbstakst i kr. kommunal leverandør pr. uge	Forløbstakst i kr. private leverandører pr. uge
Let støtte i hverdagen	196	206
Nogen støtte i hverdagen	1.388	1.468
Mere støtte i hverdagen	4.406	4.666
Meget støtte i hverdagen	11.417	12.099
Særlig meget støtte i hverdagen	<i>Afregnes individuelt pr. planlagt time (694 pr. time)</i>	

Taksterne er beregnet ud fra den vægtede timepris for hver forløbskategori og det gennemsnitlige antal timer pr. uge for borgerne inden for den pågældende kategori. Leverandøren afregnes derfor ud fra en gennemsnitlig takst med forventning om, at nogle borgere ligger under det gennemsnitlige antal timer, mens andre ligger over. Leverandøren skal derfor også rent styringsmæssigt være opmærksom på, at borgerne svinger inden for forskellige forløb.

Da leverandøren afregnes med udgangspunkt en gennemsnitlig takst, vil det som nævnt betyde, at borgernes tyngde inden for samme forløb fordeler sig omkring dette gennemsnit. Leverandøren bør derfor have incitament til at gøre borgere så selvhjulpne så muligt, med sigte på at have timer i overskud til de borgere, som kræver mere støtte og omsorg end gennemsnittet.

Hvis borger skifter forløb undervejs, kræver det en skriftlig afgørelse som følge af borgers ændrede funktionsniveau, og leverandøren kan ikke skifte borgerens forløb uden kontakt til Forebyggelse og Visitation. Dette gælder både, hvis borgers funktionsniveau styrkes eller svækkes. Hvis borgeren eksempelvis skifter fra forløb 4 til forløb 5, vil leverandøren afregnes pr. forløb for den andel af ugen, hvor borger har været i hhv. forløb 4 og forløb 5 (fx 3 dage i det ene forløb og 4 dage i det andet).

I forløb 6 *Særlig meget støtte i hverdagen* afregnes leverandører konkret pr. planlagte time. Borgere, som modtager dette forløb, får mere end 25 timers pleje og støtte ugentligt. Der er få borgere i denne forløbskategori, men plejebehovet svinger mellem 25 og 70 timer ugentlig. For at imødekomme den økonomiske usikkerhed for leverandører ved at afregne med en gennemsnitlig takst, afregnes der i stedet pr. planlagt time.

Uanset borgerens forløb, fortsætter Helsingør Kommune med at afregne sundhedslovsindsatser, herunder delegerede sundhedslovsindsatser, på indsatsniveau med de gældende timepriser for sygepleje, hverdag og sygepleje, ubekvem. Center for Sundhed og Omsorg afventer Sundhedsreformen, før hele den almene sygepleje integreres i helhedsplejen.

Økonomi/Personaleforhold

Den væsentligste ændring i budgettildeling og afregningsgrundlag i forbindelse med ældreloven er, at der i fremtiden afregnes med udgangspunkt i en gennemsnitlig forløbstakst for pleje- og omsorgsforløbene, frem for på baggrund af de nuværende enkelttydelser.

Konkurrenceudsættelse af de korte og intensive rehabiliteringsforløb i form af det kommende forløb 1 betyder, at URT's budget mindskes, hvis borgere vælger en privat leverandør. Ved forløb 2-6 sker finansieringen gennem Hjemmeplejens budget, som tilpasses efter markedsandelen, hvilket også er tilfældet i dag.

De respektive forløb og takster vil i overgangsfasen følges løbende gennem data for at sikre, at pleje- og omsorgsforløbene afspejler virkeligheden. Genberegning af taksterne vil være hyppigere i implementeringsfasen, hvorefter taksterne på sigt genberegnes én gang årligt. Ældreloven har fastsat krav om efterbetaling, som både er gældende for kommunen og de private leverandører. Kravet medfører efterberegning af forløbstaksterne, hvor det efterprøves, om de faktiske omkostninger har været højere eller lavere end den fastsatte afregningspris. Det medfører budgetusikkerheder grundet potentiel bagudrettet efterbetaling.

Når ældreloven træder i kraft, vil administrationen gennem data følge det aktuelle aktivitetsniveau tæt og se, hvordan forudsætningerne afspejler sig heri. Særligt med fokus på det faktiske gennemsnit af ugentlige timer inden for de respektive forløb. Data vil også give et indblik i, om leverandørerne presser forløbene i opadgående retning, hvis de gennemsnitlige timer ligger over forudsætningen.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen skal til høring i Seniorrådet.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme og Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at forløbstaksterne til de seks pleje- og omsorgsforløb jf. sagsfremstillingen godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Indstillingen anbefales.

Bilag

1: Høringssvar fra Seniorrådet - Godkendelse af forløbstakster i Ældreloven

Punkt 6: Beslutning: Årsregnskab 2024 plejehjemmet Birkebo

25/16709

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

Godkendelse af regnskab 2024 for det selvejende plejehjem Birkebo.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune samt driftsoverenskomsten mellem Plejehjemmet Birkebo og Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Administrator for det selvejende plejehjem Birkebo, advokaterne Bjørnsholm A/S har fremsendt regnskab 2024 for plejehjemmet Birkebo. Regnskabet er revideret af statsautoriseret Revisionspartnerselskab Albjerg, Brøndby. Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Økonomi/Personaleforhold

Resultat for regnskab 2024 er således:

Nettoudgifter: Regnskab 2024 Korrigeret budget 2024 Mer- /mindreforbrug*

I alt Birkebo	43.623.705	44.005.618	381.913
---------------	------------	------------	---------

*Merforbrug/mindreindtægt -, Mindreforbrug/merindtægt +

Plejehjemmet Birkebo har i regnskab 2024 et samlet mindreforbrug på 381.913 kr. og heri indgår et overført merforbrug fra tidligere år på 307.246 kr.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Seniorrådet er høringspart på sagen.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at regnskab 2024 for plejehjemmet Birkebo godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Indstillingen anbefales.

Bilag

1: Høringssvar fra Seniorrådet - Årsregnskaber for plejehjemmene

Punkt 7: Beslutning: Årsregnskab 2024 plejehjemmet Hornbækhave

25/16702

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

Godkendelse af regnskab 2024 for det selvejende plejehjem Hornbækhave.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune samt driftsoverenskomsten mellem Plejehjemmet Hornbækhave og Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Administrator for det selvejende plejehjem Hornbækhave, OK-Fonden har fremsendt regnskab 2024 for plejehjemmet Hornbækhave. Regnskabet er revideret af statsautoriseret Revisionspartnerselskab PwC (PriceWaterhouseCoopers). Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Økonomi/Personaleforhold

Resultat for regnskab 2024 er således:

	Regnskab 2024	Korrigeret budget 2024	Mer-/mindreforbrug 2024*
I alt Hornbækhave	30.751.380	29.321.626	-1.429.754

*Merforbrug/mindreindtægt -, Mindreforbrug/merindtægt +

Plejehjemmet Hornbækhave har i regnskab 2024 et merforbrug på 1.429.754 kr. Der var overført et merforbrug fra regnskab 2023 på 2.173.187 kr., og plejehjemmet Hornbækhave har således afviklet 743.433 kr. af tidligere års merforbrug i regnskab 2024. Administrator for plejehjemmet Hornbækhave har udarbejdet en 3-årig handleplan for afvikling af tidligere års merforbrug, hvilket betyder at der forventes balance mellem budget og regnskab med udgangen af 2026.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Seniorrådet er høringspart på sagen.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at regnskab 2024 for plejehjemmet Hornbækhave godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Indstillingen anbefales.

Bilag

1: Høringssvar fra Seniorrådet - Årsregnskaber for plejehjemmene

Punkt 8: Beslutning: Årsregnskab 2024 plejehjemmet Kristinehøj

25/18325

Sagen afgøres i:

Byrådet 2022-2025

Indledning

Godkendelse af regnskab 2024 for det selvejende plejehjem Kristinehøj.

Retsgrundlag

Principper for økonomistyring i Helsingør Kommune samt driftsoverenskomsten mellem Danske Diakonhjem og Helsingør Kommune.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Danske Diakonhjem har fremsendt regnskab for 2024. Regnskabet er revideret af statsaut. Revisionspartnerselskab Deloitte, Aarhus. Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Økonomi/Personaleforhold

Resultat for 2024 er således:

Nettoudgifter:	Regnskab 2024	Korrigeret budget 2024	Mer- /mindreforbrug*
I alt Kristinehøj	36.507.427	37.621.798	1.114.371

*Merforbrug/mindreindtægt -, Mindreforbrug/merindtægt +

Det samlede mindreforbrug er på 1.114.371 kr. i regnskab 2024. I regnskab 2024 er der et overført mindreforbrug fra tidligere år på 612.189 kr., der er således opbygget et yderligere mindreforbrug i 2024 på 502.182 kr. Til budget 2025 er der driftsoverført 413.000 kr. ud af mindreforbruget fra 2024 på 1.114.371 kr.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Seniorrådet er høringspart på sagen.

Indstilling

Center for Økonomi og Ejendomme indstiller,

at regnskab 2024 for plejehjemmet Kristinehøj godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Indstillingen anbefales.

Bilag

1: Høringssvar fra Seniorrådet - Årsregnskaber for plejehjemmene

Punkt 9: Beslutning: Forenkling og revision af indsatskatalog for sundhedslovsindsatser

25/17822

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

Helsingør Kommune er blandt de kommuner med de højeste udgifter til sundhedslovsindsatser pr. borger. Ifølge FLIS-data baseret på kommunernes regnskaber for 2023, ligger Helsingør som nummer 88 ud af 98 kommuner, i forhold til udgiftsniveau på området.

På den baggrund har administrationen gennemført en analyse af området og genbesøgt det eksisterende indsatskatalog for sundhedslovsindsatser. Analysen viser, at en opdatering af kataloget kan bidrage til en mere effektiv og målrettet anvendelse af ressourcerne.

Nærværende sag omhandler en forenkling og revision af indsatskatalog for kommunale sundhedslovsindsatser, herunder opdatering af kompetenceprofiler, som er integreret i kataloget og palliative indsatser, der ikke før er indgået i indsatskataloget (bilag 1).

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 138

Relation til vision og tværgående politikker

Sundhedspolitik for Helsingør Kommune 2023-2030 ”Lev livet – hele livet.”

Sagsfremstilling

Helsingør Kommunes indsatskatalog for sundhedslovsindsatser blev revideret i 2022 efter kritik fra Styrelsen for Patientsikkerhed, særligt vedrørende medicinhåndtering. Indholdet blev derfor præciseret og opgaverne udvidet. Det nuværende detaljeringsniveau har dog ført til uens praksis og ineffektive arbejdsgange. En forenkling skal skabe mere effektive processer, styrke selvvisitation og sikre korrekt tildeling af indsatser.

Desuden forventes indførelsen af vejledende, frem for faste tider i udvalgte indsatser – særligt ved sårbehandling og medicinering, som udgør en stor andel af den visiterede tid – at optimere ressourceanvendelsen i både visitation og udførelse (bilag 2).

Tildeling af kommunale sygeplejeindsatser efter sundhedsloven sker på baggrund af en lægelig ordination samt en faglig vurdering af behovet for sygepleje. Den reviderede version af indsatskataloget har til formål at:

- styrke muligheden for faglig vurdering i den enkelte indsats
- sikre et mere retvisende billede af det faktiske tidsforbrug
- skabe bedre grundlag for prioritering og dokumentation af indsatser.

For at fremme gennemsigtighed og effektivitet i anvendelsen af sygeplejeindsatser indebærer revisionen desuden en forenkling, som omfatter følgende tiltag:

- en reduktion i antallet af indsatser samt en lavere detaljeringsgrad, hvilket samlet set effektiviserer arbejdsgange i visitation og planlægning
- tildeling af vejledende, fleksible tidsrammer, som understøtter både en faglig vurdering af behov og en realistisk vurdering af tidsforbrug
- indførelse af enkelte nye indsatser, der bedre afspejler borgernes behov – eksempelvis en specifik palliationsindsats.

Det er en overordnet forventning, at de foreslåede ændringer vil fremme sygeplejerskers mulighed for at anvende deres faglige kompetencer i vurderingen af borgernes behov. Denne udvikling understøttes yderligere af, at sygeplejerskerne selvstændigt kan visitere til sygeplejeindsatser.

Forslaget giver ikke borgeren mindre hjælp end den de får i dag, men indeholder en effektivisering af måden hvorpå sygeplejeindsatser 1) tildeles og 2) planlægges på.

Revisionen og forenklingen lægger sig derudover op ad en national forenkling og lettelse af dokumentation i brugen af fælles nationale redskaber – Fælles Sprog III, som skal implementeres i efteråret 2025.

Implementeringsplan

- Fra efteråret 2025 tildeles alle nye borgere indsatser efter det forenklede indsatskatalog.
- Tildelingen af nye indsatser til borgere, som allerede modtager sygeplejeindsatser, sker løbende. En forventede effekt vil kunne ses i 2025, mens den fulde årlige effekt forventes i 2026.
- Den samlede implementering af det forenklede indsatskatalog forventes afsluttet 1. januar 2026.
- Implementering af et digitalt støtteværktøj til løsning af den samlede opgave påbegyndes efteråret 2025.

Økonomi/Personaleforhold

Forenklingen forventes at medføre et økonomisk råderum. Beregningen er baseret på alle sundhedslovsindsatser i Hjemmeplejen i 2024. Det estimerede råderum er forskellen mellem tidsforbruget før og efter forenklingen, med et forbehold for variationer i borgergrundlag og usikkerhed om afledte effekter. På baggrund af dette forbehold nedjusteres det oprindelige potentiale med 25 %, hvilket medfører en årlig besparelse på 4,35 mio. kr.

Det er Center for Sundhed og Omsorgs faglige vurdering, at en effektiv implementering af det forenklede indsatskatalog og tilhørende kompetenceprofiler forudsætter en digital platform, der kan understøtte onboarding, kompetenceudvikling og videndeling. Eksisterende løsninger understøtter ikke offline adgang, hvilket medfører faglige risici og ineffektiv ressourceanvendelse. En digital løsning vurderes som en nødvendig forudsætning for at realisere politiske målsætninger om kvalitet, faglig robusthed og effektiv drift.

Indkøb af et digitalt værktøj medfører årlig driftsudgift estimeret til 218.000 kr. og en engangsudgift i 2026 i form af etableringsomkostninger på 79.750 kr. (priser uden moms).

Godkendes det forenklede og reviderede indsatskatalog og indkøb af et digitalt værktøj forventes der fra 2027 en helårlig besparelse på 4.052 mio. kr.

Initiativet indebærer ingen afskedigelser, men reducerer antallet af ubesatte stillinger. Initiativet indgår i råderumskataloget som et effektiviseringsforslag.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Forslaget sendes i høring i Seniorrådet og i Sundhed og Omsorgs Center-MED.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at implementering af reviderede og forenklede indsatskatalog godkendes.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Indstillingen godkendt.

Bilag

- 1: Indsatskatalog for kommunale sygeplejeindsatser vers. 1
- 2: Forenkling og revision af indsatskatalog for sundhedslovsindsatser
- 3: Høringssvar fra Seniorrådet - Forenkling og revision af indsatskatalog for sundhedslovsindsatser

Punkt 10: Beslutning: Forslag om Frisættelse af plejehjem

25/19913

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

Der foreligger følgende forslag fra Marlene Harpsøe (Æ) samt Jens Bertram, Gert Dyekjær og Birgitte Bergman (C):

Beslutningssag – Frisættelse af plejehjem

Med afsæt i ældrelovens værdier om blandt andet øget selvbestemmelse, frihed, tillid og lokalt ansvar ønsker Danmarksdemokraterne og Det Konservative Folkeparti at stille forslag om, at flere lokale plejehjem får mulighed for at blive frisat.

Formålet er at styrke plejehjemmenes selvbestemmelse og reducere den bureaukratiske styring så medarbejdernes tid bruges bedst muligt til gavn for beboerne. Frisættelse skal bidrage til at øge tilliden til medarbejderne, fremme trivsel og faglig virkelyst samt styrke den personcentrerede pleje og omsorg for de ældre.

I februar 2023 besøgte Omsorgs- og Sundhedsudvalget Viborg Kommune, der – som led i en forsøgsordning under velfærdsaftalerne – blev frisat på ældreområdet. Her blev udvalget blandt andet præsenteret for en række prøvehandlinger, som medarbejdere og ledere havde udviklet i forlængelse af frisættelsen.

Forslagsstillerne har indtryk af, at frisættelsen har styrket både arbejdsglæden og det faglige engagement blandt medarbejderne, hvilket har haft en direkte positiv indvirkning på den pleje og omsorg, som de ældre modtager.

[VIVE](#) (Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd) melder om gode erfaringer med frisættelse på ældreområdet. Viborg Kommune fortæller, at det er forsvindende lidt, at de har frigivet sig fra lovgivning samt at det har givet anledning til at kommunen har sat egne procedurer under lup med henblik på at gøre tingene smartere.

I Aarhus Kommune blev der med [budgetaftalen for 2024](#) truffet beslutning om at frisætte 10 lokale plejehjem. Det sker som led i en bottom-up-tilgang, hvor formålet er at frigøre tid og ressourcer til nærvær, omsorg og kvalitet for borgerne – samt at skabe bæredygtige arbejdspladser med høj trivsel og et godt arbejdsmiljø for både medarbejdere og ledere.

Forslagsstillerne ser positive muligheder for at give lokale plejehjem mulighed for at blive frisat. På den baggrund indstiller Danmarksdemokraterne og Det Konservative Folkeparti, at der træffes beslutning om at undersøge muligheden for at frisætte lokale plejehjem, og at administrationen anmodes om at udarbejde en model for en lokal frisættelsesproces indenfor gældende lovgivning.

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Udvalget godkendte, at administrationen undersøger muligheden for en lokal model for frisættelse af plejehjem.

Bilag

1: Høringsvar fra Seniorrådet - Forslag om Frisættelse af plejehjem

Punkt 11: Orientering: Status på sundhedsreformen

24/23111

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Indledning

En hjørnesteen i sundhedsreformen er at styrke det nære sundhedsvæsen, skabe mere sammenhæng i borgernes forløb, sikre mere lighed og omstille sundhedsvæsenets opgaver ud mod det nære sundhedsvæsen. Med denne ambition følger beslutningen om, at myndigheds- og finansieringsansvaret for fire sundhedsopgaver, som i dag varetages af kommunerne, per 1. januar 2027 flyttes til regionen. Ansvar for drift og samarbejdet om opgaverne vil fremover være placeret i sundhedsrådene, hvor forretningsudvalget og regionsrådet har den samlede og tværgående planlægning på sundhedsområdet.

I Region Hovedstaden er arbejdet med denne del af sundhedsreformen organiseret i programmet "Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen". Med denne sag gives en status på arbejdet med reformprogrammet og en tidsplan.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Relation til vision og tværgående politikker

Sundhedspolitikken 2024-2030 *Lev Livet – hele livet*

Sagsfremstilling

1. Opgaveflytning

Sundhedsreformen indbefatter en flytning af myndighedsansvaret af fire kommunale opgaver til sundhedsrådene. Opgaverne omfatter; akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, avanceret genoptræning og specialiseret rehabilitering samt den patientrettede forebyggelse.

I første halvår 2025 er der et særligt fokus på at understøtte hospitalerne i at tilegne sig viden om de nye opgaver mhp., at de har det bedste mulige grundlag for, at der i efteråret kan gives nogle mere konkrete bud på, om opgaverne skal enten integreres i hospitalernes øvrige drift, eller at der skal opbygges nye former for samarbejde, hvor kommunerne skal være leverandører af tilbuddene.

Helsingør Kommune har løbende været i dialog med Region Hovedstaden og Nordsjællands Hospital om opgavernes indhold og hvilke opmærksomhedspunkter Helsingør Kommune har. Senest da repræsentanter fra Nordsjællands Hospital var på besøg i Helsingør Sundhedshus den 20. maj 2025.

1.1. Forårsaftale indgået om implementering af sundhedsreformen

En forårsaftale 2025 mellem Regeringen, KL og Danske Regioner er indgået den 25. maj 2025. Forårsaftalen konkretiserer den politiske aftale fra 2024. Med aftalen er de nationale rammer for, at der lokalt kan påbegyndes drøftelser om delingsaftaler for de områder, der med reformen overgår til regionerne i 2027, nu på plads. Der er i forhandlingerne

taget afsæt i kommunernes indmeldinger om kapacitet, aktivitet og økonomi inden for de fire opgaveområder. Administrationen uddyber forårssaftalen på mødet i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

1.2. Tidsplan for opgaveflyt

Region Sjælland, Region Hovedstaden (Region Øst fra 2027) og kommunerne er på administrativt niveau startet på opgaven med at skitsere en tidsplan for en proces, der igangsættes efter sommerferien, hvor hospitaler og kommuner indleder konkrete drøftelser af, hvordan de enkelte tilbud skal drives i fremtiden. Målet er, at der inden udgangen af 2025 ligger et beslutningsgrundlag klar til de forberedende sundhedsråd, således at der kan ske en beslutningsproces i de forberedende sundhedsråd i perioden januar-marts 2026. I samme periode skal der være mulighed for særskilte drøftelser i henholdsvis det forberedende regionsråd og i kommunalbestyrelser. Tidsplanen følger Indenrigs- og Sundhedsministeriets tidsplan for opgaveoverdragelsen.

Skema 1: Tidsplan for opgaveflyt fra kommuner til regioner

Tidsplan i 2025

Maj	Forårsaftale om bl.a. økonomi i opgaveflyttet vedtages
Juni	Lovforslag om opgaveflyttet sendes i høring
Oktober	Lovforslag om opgaveflyttet fremsættes i Folketinget

Tidsplan 2026

Januar-marts	De forberedende sundhedsråd skal træffe beslutning om, hvorvidt de nære sundhedstilbud, der er omfattet af opgaveflyttet, skal overdrages, eller om der skal indgås driftsaftaler med kommunerne
1. april	Frist for aftaler mellem kommuner og region om kommunal drift
1. april - 30. juni	Forhandling mellem kommuner og region om delingsaftaler
1. juli	Deling overgår til delingsråd, hvis der ikke er opnået enighed mellem parterne

Tidsplan 2027

1. januar	Finansierings- og myndighedsansvaret overgår til Region Østdanmark.
-----------	---

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

2. Næste skridt mod implementering af sundhedsreformen

Efter forårssaftalen er næste skridt udarbejdelse af en lovpakke (lovpakke 2). Denne skal indeholde lovgivning vedrørende følgende elementer:

- Opgaveflytning

- En national sundhedsplan og krav til nærsundhedsplaner
- Økonomi, krav mv. i sundhedsråd
- Etablering af Digital Sundhed Danmark
- Nedsættelse af et nationalt prioriteringsråd
- Ny aftalemodel for almenmedicinsk tilbud

Ifølge tidsplanen fremsættes lovforslaget i Folketinget i oktober 2025.

Derudover vil der i efteråret 2025 være fokus på dialog mellem region og den enkelte kommune omkring bodeling og leverandørrolle. Frist for aftaler om mellem kommuner og region om kommunal drift er 1. april 2026.

Politisk beslutning i november 2025 om kommunal repræsentant i sundhedsrådet. Repræsentanten kan være borgmester eller udvalgsformand.

En række faglige spor er under opstart i regi af Sundhedsstyrelsen. Disse omhandler:

- udarbejdelse af en national sundhedsplan, der skal binde intentionerne i reformen sammen
- national opgavebeskrivelse for almen praksis
- løbende udarbejdelse af fem pakkeforkøb ("kronikerpakker") frem mod 2031 for borgere med KOL, kroniske lænderygsmerter, type 2-diabetes, hjertesygdom og kompleks multisygdom.

Økonomi/Personaleforhold

Kommunernes økonomi reguleres med -4,2 mia. kr. i forbindelse med opgaveflytningen 1. januar 2027. Udmøntning af tilskud til kulturelle aktiviteter flyttes fra regioner til kommuner svarende til 0,033 mia. kr.

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 10-06-2025

Orientering foretaget.

Punkt 12: Orientering: Kommende sager i Omsorgs- og Sundhedsudvalget

24/45888

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

1. Sager til behandling på kommende udvalgmøder

<i>Sag/Overskrift</i>	<i>Ansvarligt enhed/center</i>	<i>Mødedato</i>
Månedlig rapportering på forventet regnskab inkl. budgetomplaceringer	Økonomi og Ejendomme	02-09-2025
Fællesmøde med Seniorrådet	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
Danmarkskortet – resultat og behov for opfølgning	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2025
”Stroke-dag”	Sundhed og Omsorg	Ultimo 2025

2. Ikke datofastsatte sager til behandling på kommende udvalgmøder

<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	
Temamøde om demens	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

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Orientering foretaget.

Punkt 13: Meddelelser/Eventuelt

24/37771

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Sagsfremstilling

1. Status for revalidationen 2025

Borgere, som får hjælp til rengøring i Helsingør Kommune, skal i løbet af 2025 have hjælpen vurderet på ny. Det sker som led i Byrådets beslutning for budget for 2025-2028.

1262 borgere, som fra starten af året modtog praktisk hjælp til rengøring inklusive støvsugning og gulvvask, skal revideres. Det indebærer overgang til brug af robotstøvsuger, mindre tid til rengøring/støvsugning og afvisitering af borgere med smøre snitter.

Tidsplanen for revalidationen er forløbet tilfredsstillende. Pr. 1. juni er 841 borgere blevet revideret. Det betyder, at Forebyggelse og Visitationen på dette tidspunkt var i mål med to tredjedele af borgerne. Senest 1. november 2025 er alle borgere blevet revideret.

Lene Bergstein, leder af Forebyggelse og Visitation, deltager på mødet og vil uddybe, hvordan revalidationen er forløbet.

2. Tilsynsmodel i Center for sundhed og Omsorg i 2025

Frem mod idriftsættelsen af det tværkommunale ældretilsyn den 1. juli 2025 skal kommunerne føre det kommunale tilsyn, jf. SEL § 151, som de ellers ville have gjort.

I Center for Sundhed og Omsorg er der tilrettelagt en model og tidsplan for kvalitetsopfølgning og uanmeldte tilsyn. Modellen er tilpasset efter at 2025 er et overgangså, hvor tilsynslovgivningen ændres.

Modellen omfatter både lokale kvalitetsopfølgningsaktiviteter og eksternt tilsyn hos kommunale og private leverandører af hjemmepleje og på plejehjem.

I forhold til de eksterne tilsyn, som løftes af BDO, vil tilsynet blive udført hos både kommunale og private leverandører af hjemmepleje og på plejehjem med fokus på bl.a. servicelovsydelser.

Eksterne tilsyn bliver ført hos hhv. kommunale, private og selvejende leverandører:

- 1 kommunal hjemmepleje enhed, 2 private lev. af hjemmepleje, 1 kommunalt og
- 1 selvejende/priv plejehjem, HRT- træningsenhed.

Center for Sundhed og Omsorg vil efter indførelse af ældreloven tilpasse og udvikle en lokal kvalitets- og patientsikkerhedsmodel. Formålet er, at modellen skal kunne omfatte monitorering af udvalgte sundhedsfaglige forhold, samt de i ældreloven omfattede værdier og forventninger til både organisering og resultater i den fremadrettede ældrepleje.

Den nye model vil blive forelagt udvalget og vil tage højde for krav om tilsyn under hhv. servicelov, sundhedslov og ældrelov.

3. Opgørelse over antal borgere og besøg hos kommunale og private leverandører i ældreplejen

Der har i den seneste tid været politisk interesse og spørgsmål vedrørende omfanget af opgavevaretagelsen i den kommunale hjemmepleje og hos de private leverandører.

Administrationen har derfor udarbejdet en opgørelse over antal borgere og antal leverede besøg fra henholdsvis den kommunale hjemmepleje og de private leverandører.

Markedsandele og aktivitet i hjemmeplejen kan opgøres på forskellige måder, herunder i besøg, timer og økonomi.

Nedenstående tabel giver et overblik over antal borgere og omfanget af leverede besøg, fordelt på leverandørtype, og dermed bidrager til det samlede billede af hjemmeplejeindsatsen i Helsingør Kommune i året 2024

År	Enhed/leverandør	Antal unikke borgere:
2024	Kommunal leverandør – Hjemmeplejeenhed 1	992
2024	Kommunal leverandør – Hjemmeplejeenhed 2	1.085
2024	Kommunal leverandør – Hjemmeplejeenhed 3	1.096
2024	Privat leverandør – Cura Pleje	221
2024	Privat leverandør – Din Særlige Plejevikar	96
2024	Privat leverandør – Nordens Pleje	8
2024	Privat leverandør – Omsorg Sjælland	252
2024	Privat leverandør – Trofast Pleje	35
2024	Kommunal leverandør – URT	611
		Unikke borgere i alt: 4.396

Antal besøg:

2024	Hjemmeplejen	1.644.688
2024	Private Leverandører	429.705
2024	URT	62.138
	Besøg i alt:	<i>2.136.531</i>

Den private budgetramme var i 2024 på 75,6 mio. kr., mens den kommunale budgetramme var på 228,3 mio. kr. ved årets start. Dette er svarende til en markedsandel på 25 % af økonomien til private leverandører og 75 % til kommunal leverandør.

Årsagen til, at markedsandelen på økonomi og timer ikke er identisk skyldes, at kommunen varetager flere af timerne under sundhedslov, hvilket er dyrere timer end praktisk hjælp og personlig pleje.

Markedsandelen på timer fordeler sig i 2024 som følgende:

- Praktisk hjælp: 54 % til de private leverandører (svarende til 16.591 timer) og 46 % til kommunal leverandør (svarende til 13.908 timer)
- Personlig pleje: 33 % til de private leverandører (svarende til 82.916 timer) og 67 % til kommunal leverandør (svarende til 166.661 timer)
- Samlet markedsandel i 2024: 27 % til de private leverandører (svarende til 114.082 timer) og 73 % til kommunal leverandør (svarende til 305.896 timer).

Beslutninger Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 den 10-06-2025

Orientering foretaget.

Punkt 14: Beslutning: Godkendelse af referat

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025