

REFERAT Handicaprådet 2026-2029 d. 03-03-2026

Mødedato Tirsdag d. 03. marts 2026 kl. 08:00

Mødested Grøn 2, Prøvestenen

Mødedeltagere Gert Dyekjær, Michael Mathiesen, Lene Lindberg, Marianne Victor Hansen, Malthe Jacobsen, Pernille Madsen, Søren Aarup (Fravær), Jacob Svendsen, Niels F. Hildebrandt, Bente Slott (Fravær), Doris Dahl Hansen, Sune Lundberg, Janie Nielsen, Hans Henrik Spring Nielsen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Høring: Forberedelser til brugerundersøgelsen på det specialiserede voksenområde.....	4
Orientering: Resultater af sociale tilsyn på Helsingør Kommunes botilbud 2025.....	10
Orientering: Resultater efter tilsyn.....	14
Meddelelser og Eventuelt.....	20

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

26/6295

Sagen afgøres i:

Handicaprådet 2026-2029

Beslutninger Handicaprådet 2026-2029 den 03-03-2026

Mødet starter op med at behandle pkt. 4.

Dagsorden godkendt.

Fraværende:

Søren Aarup

Bente Slott

Fraværende Søren Aarup, Bente Slott

Punkt 2: Høring: Forberedelser til brugerundersøgelsen på det specialiserede voksenområde

26/4724

Sagen afgøres i:

Social- og Beskæftigelsesudvalget 2026-2029

Indledning

Byrådet godkendte den 11. juni 2025 et forslag om gennemførelse af en brugerundersøgelse på området Særlig Social Indsats. Byrådet har bedt om et oplæg til gennemførelse fra Center for Social Indsats og Bolig. Byrådet har ligeledes bedt om, at Social- og Beskæftigelsesudvalget træffer afgørelse om økonomi samt sikrer, at Center for Social Indsats og Bolig i dialog med Handicaprådet tager stilling til, hvordan en brugerundersøgelse kan gennemføres.

Social -og Beskæftigelsesudvalget skal i denne sag træffe beslutninger om en række indledende forberedelser til den kommende brugerundersøgelse.

Retsgrundlag

Lov om social service

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes Handicappolitik.

Helsingør Kommunes Psykiatripolitik og -handleplan.

Sagsfremstilling

Brugerundersøgelsen har til formål at:

- Indhente systematiske tilbagemeldinger fra borgere om samspillet mellem myndighed/tilbud og borger samt kvaliteten af de leverede ydelser
- Belyse i hvilken grad kommunens politikker på området opleves som efterlevet
- Identificere forbedringspunkter i sagsbehandling og borgerrettet indsats
- Styrke samarbejdet mellem borgere og Helsingør Kommune

1. Anbefalinger til processen

1.1. Anbefaling nr. 1: Eksternt firma

Administrationen vurderer, at undersøgelsen – for at sikre faglig kvalitet, uvildighed og legitimitet – bør designes og gennemføres af et eksternt, specialiseret firma. Det foreslås derfor, at der udarbejdes et driftsønske til budget 2027, som skal være færdigudarbejdet senest ultimo april 2026.

1.2. Anbefaling nr. 2. Undersøgelsens karakter, perspektiv og krav til ekstern leverandør

Det anbefales, at afdækningen munder ud i handlingsanvisende viden og tydelige udviklingsspor, der kan understøtte både den politiske prioritering og den fortsatte faglige udvikling på området.

Det anbefales, at undersøgelsen skal have et udviklings- og dialogorienteret sigte og tage afsæt i en recovery-understøttende tilgang, hvor borgernes egne perspektiver på mestring, livskvalitet og fremtidige muligheder bringes i centrum.

Det indebærer, at det eksterne analysefirma skal tilrettelægge undersøgelsens design og spørgsmål, så de:

- belyser, hvad borgerne selv oplever bidrager til kvalitet, sammenhæng og progression i deres forløb
- afdækker, hvad borgerne har behov for, for at kunne leve et mere selvstændigt, meningsfuldt og godt liv
- giver borgerne mulighed for at pege på konkrete forslag, der kan styrke indsatsen og samarbejdet
- understøtter identifikation af udviklingsmuligheder i forvaltningens praksis på baggrund af borgernes erfaringer.

1.3. Anbefaling nr. 3: Inddragelse af råd

Det anbefales, at de tre relevante råd inviteres ind i processen – dvs. udover Handicaprådet også Udsatterrådet og Seniorrådet

1.4. Anbefaling nr. 4: Følgegruppe

At der nedsættes en følgegruppe til brugerundersøgelsen. Følgegruppen bidrager med sparring på undersøgelsens overordnede fokus, herunder relevans, forståelighed og anvendelighed set fra borgernes side. Den metodiske tilrettelæggelse, dataindsamling, analyse og rapportering varetages af det eksterne analysefirma, som har det faglige ansvar for undersøgelsens gennemførelse og gyldighed. Følgegruppen har således en rådgivende rolle og fungerer som dialogforum, uden at indgå i den operative styring af undersøgelsen. Sammensætningen af følgegruppen foreslås som værende: To medlemmer af Handicaprådet, et medlem af Udsatterrådet, et medlem af Seniorrådet, centerchef for Social Indsats og Bolig, myndighedsleder i Visitation og Indsats samt to tilbudsledere. Følgegruppen understøttes af staben i Center for Social Indsats og Bolig.

2. Forslag til tids – og handleplan 2026

- Marts: Politisk beslutning af rammerne for igangsættelse af brugerundersøgelsen.
- Marts: Center for Social Indsats og Bolig indhenter vejledende priser fra analysefirmaer.
- April: Center for Social Indsats og Bolig udarbejder driftsønske til budget 2027.
- Oktober: Afklaring ift. driftsønske.
- November: Evt. indledende møde med følgegruppen.
- November: Evt. udbud af opgaven til analysefirmaer.

Tidsplanen for 2027 lægges i samråd med analysefirmaet.

3. Erfaringer fra andre kommuner

Bruger(tilfredsheds)undersøgelser er sjældne på det specialiserede voksenområdet og de undersøgelser, som er gennemført, er med relativt lav svarprocent.

I nyere tid har tre aktører gennemført brugerundersøgelser på socialområdet:

- Socialforvaltningen i Københavns Kommune gennemførte i 2015 en spørgeskemaundersøgelse med en svarandel på 35 %. Det var meningen, at undersøgelsen skulle være årlig, men den ser ikke ud til at være blevet gentaget.
- Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (VIVE) gennemførte i 2021 en webbaseret spørgeskemaundersøgelse med en svarandel på 21 %.
- Hvidovre Kommune (v/analysefirma) gennemførte i 2022 en webbaseret spørgeskemaundersøgelse med en svarandel på 17 %. Det var suppleret af ti dybdegående borgerrejseinterviews.

Økonomi/Personaleforhold

Det vurderes at personaletrækket på brugerundersøgelsen er svarende til 0,2 årsværk i 2026 og 0,7 årsværk i 2027. Det bliver særligt ift. at understøtte det eksterne analysefirma med data og i dialogen med borgerne, som kommer til at trække ressourcer.

Det vurderes, at brugerundersøgelsen kommer til at koste 500.000 - 1 mio. kr. – der er ikke afsat midler i Center for Social Indsats og Boligs budget.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen er sendt til høring i A-MED, C-MED, Handicapråd, Seniorråd og Udsatteråd.

Indstilling

Center for Social Indsats og Bolig indstiller,

1. at et analysefirma skal forestå arbejdet med brugerundersøgelsen, herunder at Center for Social Indsats og Bolig udarbejder et driftsønske.
2. at udvalget peger på en handlingsanvisende undersøgelse
3. at udvalget inviterer alle tre relevante råd med i arbejdet.
4. at udvalget anbefaler følgegruppe og de beskrevne rammer.
5. at tidsplanen godkendes.

Indstilling

Center for Social Indsats og Bolig indstiller,

at der foretages høring i Handicaprådet

Beslutninger Handicaprådet 2026-2029 den 03-03-2026

Centerchef for Social Indsats og Bolig Pernille Madsen orienterede om punktet og svarede på spørgsmål.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet er særdeles tilfreds med, at arbejdet med en brugerundersøgelse nu sættes i gang. Handicaprådet ser gerne, at undersøgelsen kan igangsættes ultimo 2026.

Det er tilfredsstillende, at et eksternt firma skal stå for den faglige tilrettelæggelse og udførsel af brugerundersøgelsen.

Handicaprådets deltagelse i undersøgelsens følgegruppe er vigtigt, og derfor støtter rådet denne anbefaling. Handicaprådet anbefaler at følgegruppen inddrages ved undersøgelsens tilrettelæggelse, undervejs i processen og forud for afrapportering.

Det er afgørende, at målet med brugerundersøgelsen er, at undersøgelsens handlingsanvisende viden skal være med til at danne grundlag for tydelige udviklingsspor og understøtte de politiske prioriteringer og den faglige udvikling.

Det er også vigtigt at undersøgelsen indhenter konkrete erfaringer og feedback fra brugere og pårørende (*læs længere nede*) om, hvordan de oplever samarbejdet med forvaltningen i hverdagen og hvordan det kan forbedres.

Som det også fremgår af sagsfremstillingen, er brugerundersøgelser indenfor det specialiserede voksenområde en fagligt udfordrende sag.

Handicaprådet advarer imod, at der bruges økonomiske midler på en brugerundersøgelse, der ikke i størst muligt omfang tager højde for borgergruppens særlige udfordringer og deraf følgende risiko for lav deltagelse i undersøgelsen.

Herunder følger en kort belysning af nogle af de største udfordringer, som Handicaprådet finder det afgørende, at der tages hensyn til allerede i den nuværende fase.

Tekniske udfordringer:

En stor del af borgergruppen kan ikke - eller vil have svært ved – at modtage, forstå og udfylde traditionelle spørgeskemaer. Samme problematik vil gøre sig gældende ved telefoninterviews.

Dette fremgår blandt andet af metodeafsnittet i Vives ”Brugertilfredshedsundersøgelse på det specialiserede voksenområde”, hvor udfordringerne ved en klassisk spørgeskemaundersøgelse i denne borgergruppe behandles (dokumentation nederst i dette høringssvar).

Her er det nødvendigt at der sker en inddragelse af pårørende (og i tilfælde, hvor der ikke er pårørende personalet tættest på borgerne).

Det er oplagte at undersøgelsen suppleres med kvalitative interviews, således som man også gjorde i Hvidovre Kommunes brugerundersøgelse.

Særlige udfordringer for gruppen:

Det helt særlige forhold gør sig gældende, at de pårørende normalt har en tæt kontakt til og stor involvering i ikke mindst myndighedsrådets sagsbehandling men også med udførerne (bosteder, beskæftigelsestilbud etc.). Pårørende må med andre ord opfattes som en del af begrebet ’bruger’ og være en del af målgruppen for undersøgelsen.

Handicaprådet mener derfor, at det ikke er muligt at gennemføre en brugerundersøgelse af tilstrækkelig god kvalitet, uden at pårørende også deltager i undersøgelsen. Naturligvis skal pårørende ikke udtale sig på vegne af brugere, der selv kan og vil. Undersøgelsen skal også designes, så det er muligt at adskille pårørendes og brugeres svar, ligesom det bør fremgå, om brugernes besvarelser er sket med hjælp og assistance fra personalet eller pårørende. (dokumentation findes nederst i dette høringssvar).

Pårørendes særlige betydning for denne borgergruppe fremgår også af Helsingør Kommunes Handicappolitik indsatsområde 1 Samarbejde mellem borger og kommune (dokumentation nederst i dette høringssvar).

Overfor Handicaprådet har en af tilrettelæggerne af Vives undersøgelse forklaret, at supplerende brug af kvalitative interviews ville forbedre undersøgelsens resultater og anvendelighed. Det blev også understreget, at det havde været særdeles relevant at inddrage pårørende i Vives undersøgelse, men dette var ikke muligt, da det ikke var et krav til undersøgelsen.

På denne baggrund foreslår Handicaprådet tilføjelse af to ekstra pinde i under sagsfremstillingens punkt 1.2 anbefalinger.

De kan have denne ordlyd:

- Undersøgelsen skal tilrettelægges så der tages højde for målgruppens særlige udfordringer med blandt andet traditionelle spørgeskema-baserede undersøgelser.
- Undersøgelsen skal inddrage borgergruppens pårørende.

Dokumentation:

Fra Helsingør Kommunes Handicappolitik (Handicaprådets fremhævnings):

Indsatsområde 1 (side 6)

Det er vigtigt, at kommunens medarbejdere møder borgere med handicap og deres pårørende med et højt fagligt niveau. De skal også have forståelse, respekt og nysgerrighed over for borgerens håb, ønsker og drømme. Borgeren og de pårørende skal møde en grundlæggende tro på, at alle kan udvikle færdigheder og ønsker sig et godt liv med så høj grad af selvhjulpenhed som muligt. Kommunen har et særligt ansvar for samarbejdet og for at finde gode løsninger, der lever op til lovgivningen og understøtter borgerens ønsker og potentialer. Borgere med handicap og eventuelle pårørende har dog også, så vidt det er muligt for dem, et ansvar for at indgå i dialog og samarbejde med kommunen.

Fra Hvidovre Kommunes brugerundersøgelse (Handicaprådets fremhævnings):

"Formålet med undersøgelsen er at få belyst, hvordan borgere og pårørende oplever kontakten og samarbejdet med Voksenrådgivningen, som er myndighedsafdelingen i Center for Handicap og Psykiatri. Undersøgelsen skal afdække borgerne og de pårørendes tilfredshed med myndighedssagsbehandlingen, om der er grundlag for at udvikle og forbedre mødet mellem Voksenrådgivningen og borgerne.

<https://dagsordener-referater.hvidovre.dk/vis?Referat-Social--og-Arbejdsmarkedsudvalget-d.05-12-2022-kl.12.00&id=ce805a1c-bffb-4082-a5dc-a8db831887d3&fritekst=brugerunders%C3%B8gelse>

Fra: Brugertilfredshedsundersøgelse på det specialiserede voksenområde (Vive)

Kapitel 1.2 Data og metode

Social- og Ældreministeriet og VIVE er bevidste om, at det er udfordrende at gennemføre en spørgeskemaundersøgelse blandt gruppen af ydelsesmodtagere bl.a. på grund af kommunikative og kognitive udfordringer blandt borgergruppen.

Fremadrettet anbefales det, at brugertilfredshedsundersøgelser i deres design i højere grad tager højde for borgernes (psykiske og kognitive) vanskeligheder, særligt gældende for borgere på botilbud/botilbudslignende tilbud. Dette kunne eventuelt gøres ved at sammensætte et repræsentativt sample og gennemføre besøgsinterview med disse borgere (eventuelt som supplement til survey).

Fraværende:

Søren Aarup

Bente Slott

Fraværende Søren Aarup, Bente Slott

Punkt 3: Orientering: Resultater af sociale tilsyn på Helsingør Kommunes botilbud 2025

26/2134

Sagen afgøres i:

Social- og Beskæftigelsesudvalget 2026-2029

Indledning

Socialtilsyn Hovedstaden fører driftsorienteret tilsyn med alle botilbud, plejefamilier og rusmiddelbehandlingstilbud i Region Hovedstaden.

I 2025 har Socialtilsynet ført tilsyn på SPUC, Teglluset, Wisborg og det øvrige CROS.

I alle tilsyn var bedømmelsen, at tilbuddene i høj grad eller i meget høj grad opfylder kriterierne i kvalitetsmodellen, som er Socialtilsynets tilsynsværktøj.

Under dette punkt orienterer Center for Social Indsats og Bolig om resultaterne af de driftsorienterede tilsyn med sociale tilbud i 2025.

Retsgrundlag

Lov om social service

Lov om socialtilsyn

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen relaterer sig overordnet til Helsingør Kommunes mission om at bidrage til størst mulig livskvalitet sammen med borgerne.

Derudover relaterer den sig til Handicappolitikken ift. at sikre lige vilkår og muligheder for mennesker med handicap og til Psykiatripolitik og –handleplan ift. ambitionerne om at sikre stærke specialiserede tilbud til dem, som har specialiserede behov.

Sagsfremstilling

1. Tilsyn i 2025

1.1. Gennemførte tilsyn

Socialtilsynet har gennemført følgende tilsyn i 2025:

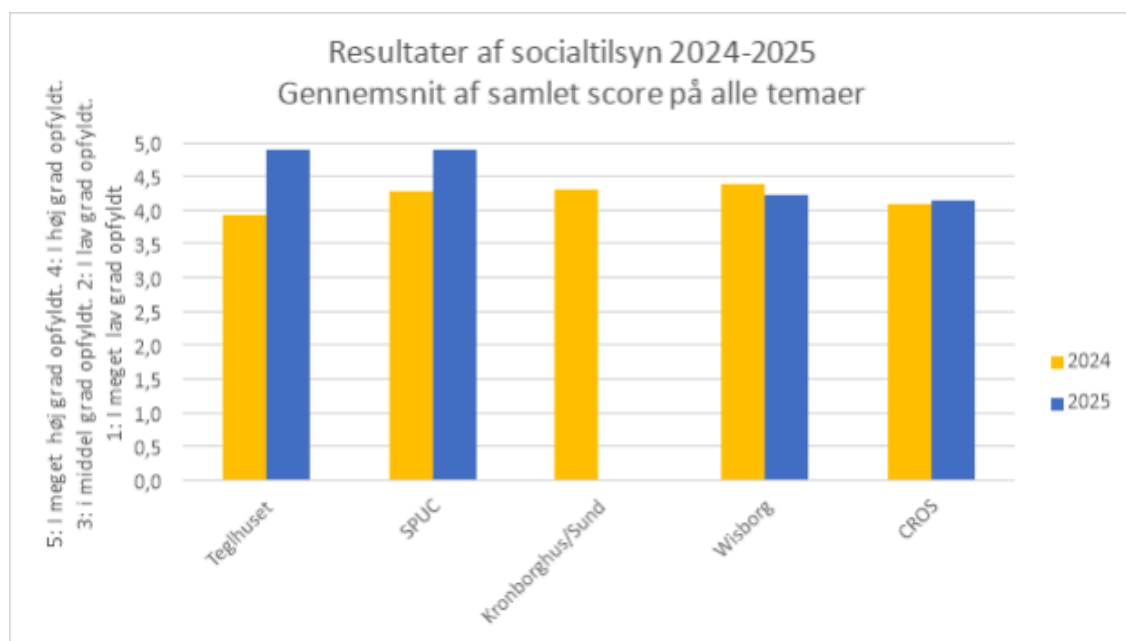
- SPUC (18. marts 2025 og 19. juni 2025 (ændring af målgruppen))
- Teglluset (11. februar og 22. august 2025 (ændring af målgruppen))
- Wisborg (20. november 2025)
- CROS (undtagen Wisborg) (20. marts 2025).

1.2. Resultaterne i 2025

Socialtilsynet vurderer, at alle kommunens tilbud, som har haft tilsyn i 2025, ligger på ”i høj grad opfyldt” og ”i meget høj grad opfyldt”, både i gennemsnit og på langt de fleste kriterier. OBS på, at Kronborghus/Sund ikke har haft tilsyn i 2025.

Der er ikke givet påbud i nogen af tilsynsrapporterne.

1.3. oversigt og udvikling 2024-2025



Tilsynet har ændret praksis i 2024, så alle scorer fremgår af tilsynsrapporten – hvor det før kun var årets temaer, der blev scoret. Hvis et tema ikke har været i særligt fokus, er det seneste bedømmelse, der fremgår. I ovenstående diagram fremgår et gennemsnit af scorerne på ALLE temaer i 2024 og 2025 – men variation kan altså, udover reel forandring, også skyldes forskellen på hvilke temaer, der har været i særligt fokus i de forskellige tilsyn.

1.4. Ændrede målgrupper

To tilbud i Helsingør Kommune har haft to tilsyn, hvor det ene har handlet om at ændre på de målgrupper, som tilbuddene kan tage imod. SPUC har i to af bofællesskaberne nu mulighed for at rumme borgere, som, udover udviklingshæmning, også har autisme. Og Teglhuset kan modtage unge fra 17 år for at kunne understøtte overgangen fra barn til voksen.

2. Om tilsynet

2.1. Socialtilsynets kvalitetsmodel

Socialtilsynet arbejder ud fra en kvalitetsmodel, der består af syv temaer: Uddannelse og beskæftigelse; Selvstændighed og relationer; Målgrupper, metoder og resultater; Sundhed og trivsel; Organisation og ledelse; Kompetencer; Fysiske rammer.

Under hvert tema er der *kriterier* og under dem *indikatorer*, som socialtilsynet bruger til deres bedømmelse.

Derudover forholder Socialtilsynet sig også til tilbuddets økonomi.

2.2. Skalabedømmelse

Ved det driftsorienterede tilsyn bedømmer Socialtilsynet hver indikator efter følgende skala:

- 5 - I meget høj grad opfyldt
- 4 - I høj grad opfyldt
- 3 - I middel grad opfyldt
- 2 - I lav grad opfyldt
- 1 - I meget lav grad opfyldt

2.3. Systematik

Tilsynet udvælger som regel en række temaer (typisk tre eller fire), som de undersøger ved hvert tilsyn. De giver en samlet bedømmelse for hvert undersøgt tema i tilsynet. Bedømmelsen af de temaer, som tilsynet ikke har belyst i det pågældende tilsyn, overføres fra sidste års tilsyn.

Den skriftlige kvalitetsvurdering på temaniveau offentliggøres på Tilbudsportalen – men der fremgår ingen scorer.

3. Socialtilsyn fremadrettet

Socialtilsynet er blevet 'slanket' som følge af rammeaftalen på handicapområdet. Det betyder følgende ændringer fra 1. januar 2026:

- Kvalitetsmodellen reduceres – færre temaer og scorerne erstattes af 'opfyldt/ikke opfyldt'-vurdering
- Hovedsagligt uanmeldte tilsynsbesøg
- Tilsyn hvert tredje år – og kun hyppigere, hvis tilsynet vurderer, at der er særlig risiko.

Økonomi/Personaleforhold

Helsingør Kommune skal fortsat betale for tilsyn årligt, selvom alle tilbud ikke får tilsyn hvert år. Prisen reduceres dog.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

Sagen kommer til orientering i Handicaprådet.

Indstilling

Center for Social Indsats og Bolig indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Handicaprådet 2026-2029 den 03-03-2026

Centerchef for Social Indsats og Bolig Pernille Madsen orienterede om punktet og svarede på spørgsmål.

Orientering foretaget.

Fraværende:

Søren Aarup

Bente Slott

Fraværende Bente Slott, Søren Aarup

Punkt 4: Orientering: Resultater efter tilsyn

18/18963

Sagen afgøres i:

Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029

Indledning

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

Orienteringen samler op på tilsyn som er ført på:

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

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

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

Retsgrundlag

Ældreloven

Ældretilsynsloven

Serviceoven §§ 83-83a-§ 86

Retssikkerhedslovens § 16 stk. 1

Sundhedsloven § kap 38 §§ 138-139

Relation til vision og tværgående politikker

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

Sagsfremstilling

1. Ældretilsynet

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

Det ny tværkommunale ældretilsyn varetages nu fra tre kommuner i Danmark. Det er kommunerne: Gentofte (Tilsynsenhed øst), Hjørring (Tilsynsenhed nord) og Silkeborg (Tilsynsenhed syd), der er de statslige myndigheder på

området. Hvert tilsyn dækker et specifikt geografisk område. Ældretilsynet er udviklet af Ældreministeriet i forbindelse med ældrelovens implementering pr. 1. juni 2025.

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

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

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

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

1.1. Ældretilsynets vurderings kategorier

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

- God kvalitet
- Bekymrende kvalitet
- Kritisk kvalitet

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

1.2. Resultater ældretilsynet

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

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

Resultater ældretilsynet

<i>Leverandør</i>	<i>Type tilsyn</i>	<i>Resultat 2025</i>
Friplejehjemmet Attendo -Esrumvej	Ældretilsyn	God kvalitet

7.10.2025

OK fonden Plejehjemmet Hornbækhave

Ældretilsyn God kvalitet

6.11.2025

Plejehjemmet Montebello

Ældretilsyn God Kvalitet

25.11.2025

Bilag

Friplejehjemmet Attendo -Esrumvej tilbagemelding ældretilsyn 07.10.2025

Plejehjemmet Hornbækhave tilbagemelding ældretilsyn 6.11.2025

Plejehjemmet Montebello tilbagemelding ældretilsyn 25.11.2025

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

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

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

2. Resultater uanmeldt kommunalt tilsyn-overgangsordning

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

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

BDO vurderer kvaliteten af plejen efter en 5-punkt-skala og benytter følgende vurderingskategorier:

1. *Særdeles tilfredsstillende* – ingen anledning til bemærkninger
2. *Godt og tilfredsstillende* – mindre fejl og mangler
3. *Nogenlunde tilfredsstillende* – fejl og mangler som har betydning for borgernes helbred og autonomi
4. *Utilfredsstillende* – alvorlige fejl og mangler som har betydning for borgernes helbred og autonomi
5. *Meget utilfredsstillende* – alvorlige fejl og mangler som har væsentlig betydning for borgernes helbred og autonomi.

2.1. Resultater overgangsordning

Leverandør *Resultat 2025 juni* *Resultat 2025 november*

Plejhjemmet Grønnehave

Opfølgende tilsyn Utilfredsstillende (4) Nogenlunde tilfredsstillende (3)

20.11.2025.

Bilag:

Tilsynsrapport 2025 opfølgende tilsyn Plejhjemmet Grønnehave 20.11.2025

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

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

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

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

På medicinområdet findes der betydelig fremdrift siden sidste tilsyn.

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

3. Resultater fra tilsyn ført af Styrelsen for Patientsikkerhed

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

Risikobaserede tilsyn handler om at forebygge problemer før de sker, og reaktive tilsyn foretages, når noget konkret giver anledning til bekymring. Det kan f.eks. være klager fra patienter eller pårørende, evt. alvorlige utilsigtede hændelser eller bekymringshenvendelser fra personale eller andre myndigheder. Tilsynene er baseret på observationer, interview samt gennemgang af journaler.

Styrelsen for patientsikkerhed anvender følgende vurderingskriterier:

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

3.1. Resultat efter tilsyn ført af Styrelsen for Patientsikkerhed

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

Leverandør

Resultat 2025

Fripleshjemmet Attendo

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

08.09.2025

Bilag

Tilsynsrapport Styrelsen for Patientsikkerhed Fripleshjemmet Attendo 08.09.2025.

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

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

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

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

4. Tilsynsmodel fremadrettet

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

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse

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

Sagen sendt til orientering i:

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

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages

Beslutninger Handicaprådet 2026-2029 den 03-03-2026

Specialkonsulent Jeanett Struck Müller fra Center for Sundhed og Omsorg deltog under punktet, hvor hun orienterede om "Resultater efter tilsyn" og svarede på spørgsmål.

Orientering foretaget.

Fraværende:

Søren Aarup

Bente Slott

Bilag

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

Fraværende Søren Aarup, Bente Slott

Punkt 5: Meddelelser og Eventuelt

26/2257

Sagen afgøres i:

Handicaprådet 2026-2029

Sagsfremstilling

1.

Handicaprådet har modtaget invitation til Workshop om "Brobygning til lokale fællesskaber" - sammen om det gode ældreliv tirsdag den 24. marts fra Center for Sundhed og omsorg.

To repræsentanter fra Handicaprådet har mulighed for at deltage.

Beslutninger Handicaprådet 2026-2029 den 03-03-2026

1.

Workshop "Det gode ældreliv" den 24. marts er blevet ændret til tirsdag den 7. april pga Folketingsvalget.

Doris Dahl Hansen, Janie Nielsen og Jacob Svendsen tilmeldes fra Handicaprådet.

2.

Formand Jacob Svendsen informerede om, at der er lavet aftale skoleleder Mette Rovang Johannsen og Centerchef Michael Mariendal fra Center for Børn, Unge og familier deltager i Handicaprådets møde den 13. april, hvor de orienterer om status for Masterplanen.

3.

Der er igangsat samarbejde omkring Handicap og Kunst i anledning af kommunens 600-års jubilæum. Der er bl.a. taget kontakt til Helsingør Museum omkring et samarbejde.

Michael Mathiesen har talt med SPUC som vil lave et projekt op mod købstad-jubilæet, hvor de vil lave kunstværk.

4.

Centerchef Pernille Madsen orienterede kort om der i budget 2026 er der besluttet en besparelse på én lederstilling i SIBO. Handicaprådet vil modtage en mail senere d.d.

5.

Centerchef Pernille Madsen orienterede om status af Plejehjem Bøgehøjgård, som er besluttet at ombygge til botilbud for mennesker med psykiske lidelser.

Der har været samarbejde med Arkitektfirmaet RUM og Rådgivningsfirmaet Niras, som er på opgaven.

Der vil være 36 pladser på stedet med gode fællesarealer tæt på beboerne.

Der vil være 4 tilgængelighedsboliger.

Byggeriet forventes klar den 1-2-2027 med efterfølgende forventelig indflytning i april 2027.

6.

Medlem Hans Henrik Spring Nielsen ønsker at få et kommende punkt på Handicaprådets dagsorden om tilbagekaldelser på børneområdet (ankeafgørelser) vedr. tabt arbejdsfortjeneste.

Penille informerer at kommune er forpligtiget til at informerer om "Danmarkskortet" én gang om rådet, hvor alle ankeafgørelser for samtlige områder.

Formanden vil henvende sig til Center for Børn, Unge og familier herom.

Fraværende:

Søren Aarup

Bente Slott

Fraværende Søren Aarup, Bente Slott