

REFERAT Udvalget for Sundhed og Ældre d. 13-04-2026

Mødedato Mandag d. 13. april 2026 kl. 16:00

Mødested Byrådssalen

Mødedeltagere Thue Lundgaard (Ø), Henrik Tolstrup (A), Annette Westh (A), Katrine Schiller (Æ), Ole S. Nielsen (O), Sune Raunkjær (V), Michael Thomsen (V)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Lukket: Godkendelse af udkast til bodelingsaftale mellem Halsnæs Kommune og Region Østdanmæ	4
Orientering om udvalgets økonomi - herunder budgettet for 2026-2029.....	5
Status på implementering af sundhedsreformen.....	7
Nøgletal for sundheds- og ældreområdet 2. halvår 2025.....	9
Kommende nøgletalsrapporter.....	11
Den Regionale Sundhedsprofil 2025.....	13
Status på brugen af appen Mit Liv – Min Sundhed.....	15
Status på indsatser målrettet børn og unges brug af nikotinprodukter.....	17
Orientering om ny privat leverandør af helhedspleje.....	19
Ny procedure for revidering af hæfterne "Dit liv - dine muligheder"	20
Anlægsbevilling - Hundested Plejecenter Tilbygning.....	22
Orientering fra formanden.....	23
Underskriftsark.....	24

Punkt 29: Godkendelse af dagsordenen

00.22.04-P35-9-25

Beslutning

Dagsordenen godkendt.

Punkt 30: Lukket: Godkendelse af udkast til bodelingsaftale mellem Halsnæs Kommune og Region Østjylland som følge af sundhedsreformen

29.30.08-2-26

Punkt 31: Orientering om udvalgets økonomi - herunder budgettet for 2026-2029

00.30.00-S00-12-25

Sagens kerne

Som en del af introduktionsforløbet for de nye udvalg, og i overensstemmelse med tids- og procesplanen for budget 2026-2029, orienteres de enkelte fagudvalg for deres budgetter for 2026 i forbindelse med udvalgsmøderne.

Chef for Koncernøkonomi og Indkøb Lisbeth Damborg og Chef for Ejendomme, Faciliteter og Arealer Connie Graul vil på mødet præsentere to korte oplæg, hvor udvalgets økonomi og anlægsprojekter fremlægges, og der er mulighed for at stille spørgsmål hertil.

For de nye byrådsmedlemmer vil der blive afholdt et temamøde forud for byrådsmødet d. 30. april vedrørende de overordnede økonomiske rammer, processer og begreber. Byrådsmedlemmer der også var med i forrige byrådsperiode, er også meget velkomne, og er derfor også inviteret.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Ældre tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Ældre

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Plancher fra præsentation af udvalgets økonomi er vedhæftet.

Beslutning fra fagudvalg

Beslutning fra Udvalget for Sundhed og Ældre, den 2. marts 2026, punkt 16:

Dagsordenspunktet blev udsat.

Sagsfremstilling

Fagudvalgene præsenteres på deres møder i marts for kommunens samlede budget og for fagudvalgets eget drifts- og anlægsbudget for 2026-2029.

Det samlede budget fremgår af:

- Hovedoversigten, som viser kommunens samlede budget for 2026-2029 (bilag 1).
- Notatet "Generelle bemærkninger" som i tekst og figurer beskriver kommunens samlede budget (bilag 2).

Driftsbudgettet for det samlede budget og fagudvalget fremgår af:

- Driftsoversigten for 2026-2029 (bilag 3).

Forudsætningerne for driftsbudgettet på fagudvalget fremgår af:

- Budgetbeskrivelserne, som udarbejdes for hvert af de politikområder, der hører ind under udvalget (bilag 4 og 5). I budgetbeskrivelserne kan der i nogle tilfælde være henvisninger til udvalgsstruktur og administrativ organisering, der var gældende for byrådsperioden 2022-2025, men er ændret i byrådsperioden 2026-2029.

Anlægsbudgettet for det samlede budget og fagudvalget fremgår af:

- Anlægsoversigten for perioden 2026-2029 (bilag 6 og 7 - en åben version hvor detaljer for køb og salg ikke fremgår, og en lukket version, hvor disse detaljer fremgår). Oversigten er opgjort på udvalgsstrukturen gældende for byrådsperioden 2022-2025.

Ændringerne i budgettet for det samlede budget og fagudvalget i forbindelse med vedtagelsen af budget 2026-2029 fremgår af:

Oversigt over budgetændringer (bilag 8 og 9 - en åben version hvor detaljer for køb og salg ikke fremgår, og en lukket version, hvor disse detaljer fremgår). De ændringer der er gældende for udvalget fremgår af side 1 (totalændringen for udvalget) og 16-18 (detaljerede ændringer for udvalget). Oversigten er opgjort på udvalgsstrukturen gældende for byrådsperioden 2022-2025.

Lov- og plangrundlag

Tids - og procesplan for budgetprocessen 2026-2029.

Høring, dialog og formidling

Det fremsendte materiale indgår i den samlede offentliggørelse af budget 2026-2029 på kommunens hjemmeside. Derudover indgår materialet også i byrådets digitale budgetmappe for 2026-2029 i First Agenda, hvor alt andet materiale fra budgetproces 2026-2029 også findes

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Hovedoversigt 2026-2029

Generelle bemærkninger til budget 2026-2029

Driftsoversigt - Budget 2026-2029

Budgetbeskrivelse - Ældre

Budgetbeskrivelse - Sundhed

Anlægsoversigt 2026-2029 - Åben version

Oversigt over budgetændringer 2026-2029 - Åben version

Økonomi på Udvalget for Sundhed og Ældre

Punkt 32: Status på implementering af sundhedsreformen

29.00.00-P20-22-25

Sagens kerne

Med denne sag får Udvalget for Sundhed og Ældre en status på implementering af sundhedsreformen i Halsnæs Kommune samt den igangværende beslutningsproces vedr. opgaveflyt i det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Ældre tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Ældre.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for fire sundhedsopgaver (midlertidige døgnpladser, akutsygepleje, patientrettet forebyggelse samt specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning) fra kommuner til regioner pr. 1. januar 2027.

Siden sidst

Det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland godkendte d. 4. marts 2026 scenarier for opgaveflyt, hvor regionen fremover varetager akutsygeplejen, sundheds- og omsorgspladser samt avanceret genoptræning og specialiseret rehabilitering, mens kommunerne varetager den patientrettede forebyggelse på vegne af regionen. Scenarierne blev endeligt godkendt af det Forberedende Regionsråd d. 17. marts 2026, og udkast til horisontale samarbejdsaftaler blev samtidig godkendt. Fristen for aftaleindgåelse er 1. april 2026.

Sundhedsrådet godkendte desuden et scenarie for akutsygeplejen, hvor Nordsjælland organiseres i fire akutteams. For Halsnæs Kommune betyder det betjening fra de to teams placeret i henholdsvis Gribskov og Frederikssund. Opdelingen vil ske i dialog med Halsnæs Kommune, og det tilstræbes at følge hjemmeplejens distrikter.

Videre proces

Administrationen er i gang med at udarbejde udkast til bodelingsaftale med Region Østjylland for de tre opgaver, som regionen overtager driften af pr. 1. januar 2027. Udkast til bodelingsaftale skal behandles af Byrådet d. 30. april 2026 og skal fremsendes til regionen d. 1. maj 2026.

Hoved-MED blev på møde d. 10. marts 2026 orienteret om personaleprocessen i forbindelse med opgaveoverdragelsen og vil fremover blive inddraget løbende. De berørte medarbejdere orienteres og inddrages løbende.

Næste møde i sundhedsrådet afholdes d. 27. april 2026, hvor sundhedsrådet bl.a. skal drøfte indspil til budgetproces 2027 samt plan for robuste akutsygehuse.

Se vedlagte bilag for en overordnet tidsplan for implementering af sundhedsreformen 2025-2027.

Administrationen supplerer denne sag med en mundtlig status på implementering af sundhedsreformen til udvalgsrådet d. 13. april 2026.

Lov- og plangrundlag

Aftale om sundhedsreform 2024.

Punkt 25 fra ekstraordinært møde i Byrådet d. 2. marts 2026: "Fremtidig drift af sundhedsopgaver, som overgår fra kommuner til Region Østjylland fra 2027 som følge af sundhedsreformen".

Punkt 595 fra møde i Byrådet d. 18. december 2025: "Implementering af Sundhedsreformen - Halsnæs Kommunes position i forhold til flytning af opgaver".

Konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Høring, dialog og formidling

Ingen bemærkninger.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Overordnet tidsplan for implementering af sundhedsreformen 2025-2027

Punkt 33: Nøgletal for sundheds- og ældreområdet 2. halvår 2025

29.00.00-K07-1-25

Sagens kerne

Der fremlægges sag om den halvårlige rapportering af nøgletal på sundheds- og ældreområdet i Halsnæs Kommune gældende for 2. halvår af 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Ældre tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Ældre.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Der fremlægges sag om den halvårlige rapportering af nøgletal på sundheds- og ældreområdet i Halsnæs Kommune gældende for 2. halvår af 2025.

Indledningsvis skal det bemærkes, at dele af ældreområdet er inde i en længere overgangsperiode. D. 1. juli 2025 trådte ældreloven i kraft. Det betyder, at størstedelen af de borgere, der modtager personlig eller praktisk hjælp, skal visiteres efter ældreloven og ikke serviceloven. I forbindelse med vedtagelsen af den nye ældrelov blev det også besluttet, at der skal være en overgangsperiode for implementeringen af ældreloven. Overgangsperioden løber frem til 1. juli 2027 og gælder alle kommuner.

- **Nye borgere:** Personer, der ansøgte om hjælp efter 1. juli 2025, blev visiteret efter den nye ældrelov.
- **Eksisterende modtagere:** Borgere, der allerede modtog hjælp efter serviceloven, beholder deres nuværende afgørelse, medmindre behovet ændres.
- **Revisitation:** Kommunerne skal senest 1. juli 2027 have revideret alle, der modtager personlig eller praktisk hjælp til den nye lovgivning.
- **Fleksibilitet:** Kommunerne kan vælge at revidere borgere tidligere end 2027, men er ikke forpligtet, hvis behovet er uændret.

Omlægningen medfører, at de visiterede timer efter serviceloven fremstår kunstigt faldende i takt med at borgerne visiteres efter ældreloven, hvilket fremgår af tabellen i nøgletalsrapporten.

Efterhånden som flere borgere visiteres efter ældreloven, vil antallet af borgere og visiterede timer under serviceloven falde, mens både antal borgere og timer under ældreloven vil stige tilsvarende. Denne udvikling vil fortsætte, indtil samtlige relevante borgere er visiteret efter ældreloven. På nuværende tidspunkt er ca. 80 % af borgerne visiteret efter ældreloven.

Indtil omlægningen er fuldt gennemført, er det forbundet med usikkerhed at identificere egentlige tendenser og udvikling i aktivitetsniveauet, idet ændringerne primært afspejler den igangværende omlægning frem for faktiske ændringer i borgernes behov. På den baggrund er kommentarerne til graferne under disse opgørelser begrænsede.

Øvrige bemærkninger til nøgletallene findes under de enkelte grafer.

Venteliste til plejeboliger

Ventelister til plejeboliger kan opgøres på flere måder. Indtil nu er ventelisterne opgjort således, at der ved månedens udgang er talt sammen, hvor mange, der stod på ventelisterne i løbet af måneden.

Denne metode vil blive suppleret med en anden måde at opgøre ventelisterne til plejeboliger. Der vil den 10. i hver måned trækkes informationer om, hvor mange, der på denne dag, står på ventelisterne. Det gælder både for garantiventelisten og fritvalgslisten. Af vedhæftede bilag fremgår ventelisterne til en plejebolig med nyeste data opgjort efter begge metoder.

Lov- og plangrundlag

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Høring, dialog og formidling

Ingen bemærkninger.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Nøgletalsrapport 2025 Sundheds- og Ældreområdet_2025 (2 halvår)4.pdf

Ventelister til plejeboliger

Punkt 34: Kommende nøgletalsrapporter

27.34.10-S00-1-25

Sagens kerne

Der udarbejdes to halvårlige nøgletalsrapporter for området Sundhed og Ældre. Udvalget orienteres om indholdet i de fremadrettede nøgletalsrapporter.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Ældre tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Ældre.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Det er politisk besluttet, at området for Sundhed og Ældre to gange om året udarbejder en nøgletalsrapport. Rapporterne omhandler henholdsvis 1. og 2. halvår. Formålet med nøgletalsrapporten er at give et hurtigt, overskueligt og datadrevet overblik over området. Rapporten giver et bredt billede af aktivitetsniveauet på området, og er et strategisk værktøj, som skal understøtte politiske beslutninger på området. Udvalget orienteres om indholdet af de fremadrettede nøgletalsrapporter. Området er inde i en periode med mange forandringer. Ældreloven og sundhedsreformen er under implementering, hvilket medfører både ændringer. Med ikrafttrædelsen af Ældreloven ændres eksempelvis den måde, som borgernes indsatser og ydelser registreres på. Samtidig afventes en afklaring af, hvilke ændringer implementeringen af sundhedsreformen vil medføre for den fremtidige håndtering og finansiering af ventedage for færdigbehandlede patienter. De ændrede registreringsprincipper betyder, at nøgletalsrapporterne kan ændre udseende og indhold, og at visse tal i overgangsperioden ikke vil være direkte sammenlignelige med tidligere opgørelser. Nøgletalsrapporten skal derfor læses som et dynamisk dokument, der både kan justeres og udvides med nye opgørelser i takt med, at lovgivningen implementeres.

Å

Nye nøgletal

- Helhedsplejeforbud (Ældrelov § 10 og serviceloven § 83)
 - Med vedtagelsen af Ældreloven er der indført helhedspleje, der er delt ind i fem forskellige forbud, som borgere kan visiteres til. Der vil være opgørelser over antal borgere pr. forbud samt den gennemsnitlige planlagte tid pr. forbud for henholdsvis den kommunale og private leverandører.
 - Der vil fortsat være borgere visiteret efter serviceloven. Administration vil for at skabe overblik udarbejde en tabel, der viser summen af hjemmehjælp efter både Ældreloven og serviceloven.
- Venteliste til genoptræning (serviceloven § 86)
 - Der er i budget 2026 - 2029 afsat midler til at nedbringe ventetiden. Det er derfor relevant at følge udviklingen.
 - Genoptræning efter Ældreloven (Ældrelov § 9)
 - En del af genoptræningen er med vedtagelsen af Ældreloven flyttet over i helhedsplejen og skal registreres på en ny måde.
- Digital genoptræning
 - Et af fokusområderne i Ældrereformen er brug af velfærdsteknologi. DigiRehab og DigiPrehab har til formål at forbedre rehabiliteringsprocesser gennem digital teknologi og fysisk træning, og er digitaliserede rehabiliteringsforbud, som tilpasses den enkelte borger.
- Borgerrettet forebyggelse - afklarende sundhedssamtaler
 - En afklarende sundhedssamtale er til borgere med en kronisk sygdom. Sundhedssamtalen kan afklare, om der er et kommunalt forebyggelsestilbud, som vil gavne borgeren.
- Antal borgere på dosisdispensering
 - Dosisdispensering (dosispakket medicin) er en ordning, hvor apoteket automatisk pakker en borgers piller i små gennemsigtige plastposer mærket med tidspunkt det skal indtages.
- Antal borgere der modtager skærmbehandling
 - Skærmbehandling er en virtuel form for hjemme- eller sygepleje, hvor kontakten mellem borger og medarbejder foregår via en skærm. Det giver frihed til borgerne og sparer transporttid for hjemmeplejen.
- Nye helhedsplejeforbud på plejecentrene

- Beboere på plejecentrene er omfattet af Ældreloven og skal også visiteres til et pleje- og omsorgsforløb. På plejecentrene er der seks forskellige forløb, der kan visiteres til. Nøgletal for dette område, vil være med til at vise, hvor plejetyngden ligger.

- Å

Af vedlagte bilag fremgår en oversigt over de nøgletal, som rapporten fremadrettet vil indeholde.

Lov- og plangrundlag

Serviceoven.

Ældreloven.

Sundhedsloven.

Konsekvenser

Ingen bemærkninger.

HÅ, ring, dialog og formidling

Ingen bemærkninger.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Oversigt over nøgletal

Punkt 35: Den Regionale Sundhedsprofil 2025

29.09.12-1-25

Sagens kerne

Hvert fjerde år udarbejdes der én national og fem regionale sundhedsprofiler (én for hver region). Sundhedsprofilerne er baseret på selvrapporterede data, og belyser trivsel, sundhed og sygdom blandt borgere på 16 år eller derover. Med denne sag orienteres udvalget om udvalgte data fra Region Hovedstadens Sundhedsprofil 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Ældre tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Ældre.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsprofilen 2025 er den sjette sundhedsprofil for Region Hovedstaden, og består af to rapporter. Den ene rapport omhandler helbred, trivsel og sundhedsadfærd og den anden rapport omhandler forekomsten af udvalgte kroniske sygdomme. Den første rapport om helbred, trivsel og sundhedsadfærd blev offentliggjort d. 5. marts 2026 og kan læses [her](#), mens rapporten om kroniske sygdomme forventes offentliggjort i løbet af 2026. Som noget nyt er der med denne sundhedsprofil mulighed for at se data på sundhedsrådsniveau, hvilket gør resultaterne direkte anvendelige i sundhedsrådenes arbejde i de kommende år.

Datagrundlag

Datagrundlaget for Sundhedsprofilen bygger på en kombination af spørgeskemadata fra undersøgelsen "Hvordan har du det?" og oplysninger fra nationale registre om bl.a. køn, alder, uddannelse, erhvervstilknytning, etnisk baggrund, indkomst og bopælskommune. Spørgeskemaet omfatter 88 spørgsmål om bl.a. trivsel, sundhedsadfærd, sociale relationer samt symptomer og gener.

Undersøgelsen blev gennemført fra februar til maj 2025. Der blev udsendt spørgeskemaer til i alt 100.050 tilfældigt udvalgte borgere i Region Hovedstaden. 2450 borgere fra Halsnæs Kommune modtog invitation til at deltage i undersøgelsen. På regionalt niveau var der en besvarelsesprocent på 41,8 % mens der i Halsnæs Kommune var en besvarelsesprocent på 47,4 %.

Sundhedsprofilen som planlægningsredskab

Når borgernes svar på spørgeskemaet kombineres med registeroplysninger som bl.a. køn, alder og bopælskommune opnås der viden om, hvor sundhedsudfordringerne er størst, og hvilke befolkningsgrupper, der er mest sårbare. Sundhedsprofilen kan derfor anvendes som et centralt planlægnings- og beslutningsværktøj for både kommuner, regioner og sundhedsråd i arbejdet med at målrette og prioritere forebyggelses-, behandlings- og rehabiliteringsindsatser.

Social ulighed i sundhed

Landets kommuner inddeles i fire kommunesocialgrupper baseret på registeroplysninger om borgernes årlige indkomster, erhvervstilknytning og uddannelsesniveau. Kommunesocialgruppe 1 indeholder de kommuner, hvis borgere har flest sociale ressourcer, mens kommunesocialgruppe 4 indeholder de kommuner, hvis borgere har færrest sociale ressourcer. Inddelingen i kommunesocialgrupper gør det muligt at identificere og følge udviklingen i social ulighed på tværs af kommuner og iværksætte relevante og målrettede tiltag. Halsnæs Kommune er placeret i kommunesocialgruppe 4, mens nabokommunerne Frederikssund og Gribskov er placeret i kommunesocialgruppe 3 og Hillerød er placeret i kommunesocialgruppe 2.

Sundhedsprofilen 2025 viser, i lighed med tidligere år, at borgere i kommuner i kommunesocialgruppe 4 generelt har dårligere helbred, lavere trivsel og flere risikobaserede sundhedsvaner end borgere i kommuner i kommunesocialgruppe 1, 2 og 3. Forskellene gør sig særligt gældende på tværs af en lang række indikatorer, f.eks. svær overvægt, lav sundhedskompetence og adfærd relateret til rygning, kost, fysisk inaktivitet og søvn.

Udvikling i Halsnæs Kommune

Sundhedsprofilen 2025 viser, at borgernes helbred, trivsel og sundhedsadfærd har udviklet sig på en række forskellige indikatorer siden 2021 - se tabellen nedenfor. Der ses bl.a. forbedringer i indikatorerne for daglig rygning og lav fysisk aktivitet i fritiden, men samlet set viser Sundhedsprofil 2025, at borgere i Halsnæs Kommune generelt har flere sundhedsmæssige udfordringer end gennemsnittet i Region Hovedstaden.

Indikator	Region Hovedstaden 2025 (%)	Halsnæs Kommune 2025 (%)	Halsnæs Kommune 2021 (%)
Mindre godt eller dårligt selvvurderet helbred	16	24	20
Meget begrænset af smerter eller ubehag i bevægeapparat	29	39	35
Høj score på stresskala	31	29	30
Høj score på stresskala 16- 34 år	40	49	39
Moderat overvægt	32	36	37
Svær overvægt	14	23	24
Lav score på kostkala	14	22	20
Daglig rygning	10	14	16
Daglig brug af e-cigaretter/ vapes	3	4,9	2,9
Drikker over 10 genstande pr. uge	16	18	18
Lav fysisk aktivitet i fritiden	15	17	22
Ensomhed	11	11	11

Af bilag 1 fremgår et samlet faktaark med data vedr. sundhedsadfærd og risikofaktorer blandt borgere i Halsnæs Kommune. Der fremgår også data fra de øvrige kommuner i kommunesocialgruppe 4 i Region Hovedstaden, så det er muligt at sammenligne kommunerne.

Lov- og plangrundlag

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser

Sundhedsprofilen for 2025 kan have betydning for den politiske prioritering af sundhedsindsatser i Halsnæs Kommune.

Høring, dialog og formidling

Ingen bemærkninger.

Økonomi

Sagen har ikke bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Sundhedsprofil 2025 - Faktaark for Halsnæs Kommune

Punkt 36: Status på brugen af appen Mit Liv – Min Sundhed

29.00.00-P20-3-26

Sagens kerne

Med denne sag gives Udvalget for Sundhed og Ældre en status på brugen af appen Mit Liv - Min Sundhed i Halsnæs Kommune. Sagen beskriver bl.a. de aktuelle muligheder, antallet af borgere fra Halsnæs Kommune, der har taget appen i brug det seneste år, samt de næste planlagte skridt i udviklingsarbejdet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Ældre tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Ældre.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen er det fra nationalt niveau blevet præciseret, at digitale løsninger skal spille en større rolle i fremtidens sundhedsvæsen.

Halsnæs Kommune har siden 2019 været en del af partnerskabet Det Digitale Sundhedscenter. Gennem dette samarbejde med Region Syddanmark, 36 andre kommuner og flere patientforeninger er der udviklet en række digitale sundhedstilbud, der skal sikre borgerne let og lige adgang til digitale forløb. Tilbuddene har særligt fokus på at styrke mestring af kronisk sygdom og understøtte udviklingen af sunde vaner. Halsnæs Kommune spiller en aktiv rolle i udviklingen af nye sundhedsforløb og har bl.a. bidraget til udviklingen af forløbet "Sunde vaner". Halsnæs Kommune er desuden repræsenteret i en styregruppe, der sætter retning for de fremadrettede udviklings- og implementeringsindsatser.

Mit Liv – Min Sundhed er en app, der henvender sig til borgere med behov for fleksible og digitale sundhedstilbud. Den kan f.eks. være relevant for borgere med social angst, hvor der er brug for et trygt og hjemmebaseret forløb, eller for borgere hvor transport udgør en udfordring, og hvor digitale alternativer derfor er en fordel. Appen henvender sig også til erhvervsaktive med et travlt arbejdsliv, som efterspørger fleksible og tidsafhængige løsninger, samt pensionister med forskellige grader af sygdom eller funktionsnedsættelser, der ønsker støtte i eget tempo. For at kunne deltage i digitale forløb, skal borgeren have adgang til en smartphone eller tablet, kunne bruge apps i et grundlæggende omfang og samtidig være motiveret for at anvende en app som en del af sit forløb. I Mit Liv – Min Sundhed er der forskellige læringsforløb, som borgeren kan følge:

- Diabetes.
- KOL.
- Hjertesygdom.
- Rygestop.
- Smerter.
- Kræft.
- Sunde vaner.

Der udvikles løbende nye forløb. I den kommende tid forventes der at blive udviklet et forløb målrettet børn og unge i aldersgruppen 13 - 17 år med titlen "Sammen om Sundhed".

Herudover indgår Halsnæs Kommune, i forbindelse med Steno Tværs-projektet, i et samarbejde med det Digitale Sundhedscenter og Steno Diabetes Center Copenhagen om at styrke brugervenligheden og opdatere diabetesforløbene for målgruppen af sårbare borgere med diabetes. Dette nye tiltag forventes klar til implementering ultimo 2026.

I Halsnæs Kommune indgår Mit Liv – Min Sundhed som et fast element i undervisningen på alle forløbsprogrammer (diabetes, hjerte, KOL, kræft og livsstil). Underviserne på de forskellige forløbsprogrammer sikrer, at borgerne får konkret hjælp til at downloade og anvende appen. Derudover præsenteres appen konsekvent i individuelle samtaler, så alle borgere, der indgår i et patientrettet forebyggelsestilbud i kommunen, introduceres til dens funktioner og muligheder, som en integreret del af det samlede forløb. Herudover informeres der også om appen via kommunens officielle Facebookside samt ved diverse arrangementer som f.eks. KOL-cafe.

De seneste data for brugen af Mit Liv – Min Sundhed viser, at der i det seneste år er blevet hentet 50 forløb i Halsnæs Kommune. Af disse er 86 % hentet i samarbejde med en sundhedsprofessionel. 74 % af brugerne er kvinder, og den største brugergruppe er borgere i alderen 55–64 år. De mest efterspurgte forløb er inden for diabetes og sunde vaner. Med 50 forløb ligger Halsnæs Kommune over niveau, når vi sammenligner os med de kommuner, der både ligner os i størrelse og indgår i partnerskabet. Det vurderes, at der er et vækstpotentiale i de kommende år. Det er derfor besluttet, at alle

borgere, der er henvist til patientrettet forebyggelse, nu skal modtage en QR-kode via e-Boks, der henviser til appen. Det betyder, at borgeren allerede inden første møde med Halsnæs Kommune bliver introduceret til appen og har mulighed for at downloade den.

Lov- og plangrundlag

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Høring, dialog og formidling

Ingen bemærkninger.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 37: Status på indsatser målrettet børn og unges brug af nikotinprodukter

29.09.04-P00-2-26

Sagens kerne

Med denne sag gives Udvalget for Sundhed og Ældre en status på de indsatser, som Halsnæs Kommune har iværksat i perioden fra 2025 til 2026 med henblik på at reducere brugen af nikotinprodukter blandt børn og unge.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Ældre samt Udvalget for Skole, Uddannelse og Dagtilbud tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Ældre samt Udvalget for Skole, Uddannelse og Dagtilbud.

Beslutning

Udvalget for Sundhed og Ældre har taget direktionens indstilling til efterretning

Sagsfremstilling

Regeringen indgik i december 2023 aftale om en "forebyggelsesplan" med 30 initiativer, der samlet set har til formål at reducere brugen af tobaks- og nikotinprodukter samt alkohol blandt børn og unge. Nogle af initiativerne vedrører ændret lovgivning som eksempelvis indførelse af højere afgift på nikotinprodukter og forbud mod indførsel og køb af e-cigaretter med ulovlige søde smage. Andre initiativer søger adfærdsændring ved hjælp af flere røgfrie områder, herunder udearealer der anvendes af børn og unge. Herudover har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en pakke til lokal (kommunal) forebyggelse af nikotinafhængighed hos børn og unge.

Byrådet i Halsnæs Kommune har siden 2021 afsat midler til nikotinindsatser målrettet børn og unge. Denne prioritering er særlig vigtig, da der er forholdsvis mange børn og unge i Halsnæs Kommune, der bruger nikotinprodukter. Den seneste ungeprofilundersøgelse fra skoleåret 2025- 2026 viser, at 13 % af eleverne i kommunens 7.-9. klasser bruger mindst ét nikotinprodukt dagligt, mens det tilsvarende tal er 7,3 % på landsplan.

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse blev d. 10. juni 2025 forelagt en beskrivelse af de aktiviteter, der var iværksat i perioden fra 2024 til 2025 med henblik på at reducere brugen af nikotinprodukter blandt børn og unge.

Aktiviteterne omfattede bl.a. afholdelse af teaterforestillinger på folkeskolerne, kompetenceudvikling af en række medarbejdere og informationsmøder for forældre på to af kommunens skoler.

Med denne sag gives udvalget en opdateret beskrivelse af aktiviteter, der er gennemført siden sidste orientering. Sagen præsenterer desuden potentielle udviklingsinitiativer, der kan være med til at understøtte forebyggelse af brugen af nikotinprodukter blandt børn og unge i Halsnæs Kommune.

Undervisning på alle folkeskoler i emnet nikotin ved lokale sundhedsplejersker

I januar 2026 blev der gennemført undervisning på alle kommunens skoler af to lokale sundhedsplejersker, der er uddannet stop-rådgivere. Eleverne modtog bl.a. undervisning i handlekompetencer, betydningen af positive fællesskaber samt viden om afhængighed. Den enkelte skole valgte selv, hvilken årgang der skulle undervises. Det betød, at undervisningen nogle steder var mere forebyggende (hos elever i 5. og 6. klasse), mens den andre steder havde fokus på at stoppe brugen af nikotinprodukter (hos elever i udskoling). Undervisningstilbuddet er udarbejdet i samarbejde mellem kommunens SSP-netværk, sundhedsplejen og Sundhedsafdelingen, og er efterfølgende blevet evalueret af både elever og SSP-netværket.

Evalueringen viser, at eleverne generelt var tilfredse med udbyttet af undervisningen, og at undervisningen har ført til, at flere elever har henvendt sig til de lokale SSP-medarbejdere med henblik på at få hjælp til afhængighedsproblematikker. Derudover er dialogen om brug af nikotin og afhængighed blevet styrket på skolerne, særligt på de skoler, hvor der er medarbejdere, der har en stop-rådgiver uddannelse. Potentialerne for en bredere implementering af konceptet vil blive drøftet på tværs af de relevante områder.

Det forventes, at undervisningen gennemføres igen i 2. halvår 2026, så flere elever modtager undervisning.

Indsatser målrettet nikotin-stop blandt elever på Frederiksværk Gymnasium og HF

Som led i partnerskabsaftalen mellem Halsnæs Kommune og Frederiksværk Gymnasium og HF tilbydes der løbende kurser i nikotin-stop for skolens elever. Erfaringer fra tidligere afholdte kurser viser, at det kan være vanskeligt at fastholde eleverne i deres nikotin-stop. I foråret 2026 forsøges der derfor med et justeret kursus, hvor en del af kurset afholdes i skoletiden. Undervisningen suppleres, som noget nyt, også med en indledende, afklarende samtale mellem den unge og nikotin-stop instruktøren.

Som led i partnerskabsaftalen blev der d. 26. januar 2026 afholdt en sundhedsdag på Frederiksværk Gymnasium og HF. Her blev brugen af nikotinprodukter og konsekvenserne heraf drøftet med eleverne. De unge fik bl.a. vist, hvordan brugen af snus påvirker tandsundhed.

Udviklingspotentialer

Som led i opfølgningen på den seneste ungeprofilundersøgelse afholdes bilaterale møder med hver enkelt skoleleder, hvor data fra den enkelte skole gennemgås. Skolelederen vælger herefter et til to fokusområder, som der skal arbejdes videre med på skolen i det kommende år. Der er allerede skoler, der har tilkendegivet interesse for at sætte fokus på elevernes brug af nikotinprodukter og anden risikoadfærd.

Lov- og plangrundlag

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Høring, dialog og formidling

Ingen bemærkninger.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 38: Orientering om ny privat leverandør af helhedspleje

27.03.00-A00-2-26

Sagens kerne

Udvalget for Sundhed og Ældre orienteres om, at virksomheden Pleje Omsorg Halsnæs er godkendt som ny leverandør af helhedspleje.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Ældre tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Ældre.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvalget for Sundhed og Ældre orienteres om, at virksomheden Pleje Omsorg Halsnæs er godkendt som leverandør af helhedspleje. Pleje Omsorg Halsnæs er en nyopstartet virksomhed, hvorfor der ikke foreligger tilsynsrapporter, der kan give en faglig vurdering af virksomheden.

Halsnæs Kommunes hjemmeside er blevet opdateret, så det nu fremgår, at der er følgende fem leverandører af helhedspleje:

1. Pleje Omsorg Halsnæs.
2. Cura Pleje.
3. Estrids Pleje.
4. Hånd i Hånd.
5. Den Kommunale Hjemmepleje.

Lov- og plangrundlag

Serviceoven.

Ældreoven.

Konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Høring, dialog og formidling

Ingen bemærkninger.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 39: Ny procedure for revidering af hæfterne "Dit liv - dine muligheder"

27.34.00-P23-1-26

Sagens kerne

I dag er praksis for revidering af serviceniveaubeskrivelserne i hæfterne "Dit liv - dine muligheder", at administrationen fremlægger hæfterne på to udvalgmøder til henholdsvis en indledende drøftelse og en endelig godkendelse, og at hæfterne sendes i særskilt høring hos Handicaprådet og Halsnæs Senior- og Ældreråd imellem de to udvalgmøder, hvorefter hæfterne sendes til godkendelse i Byrådet.

På udvalgmødet d. 1. december 2025 udtrykte Udvalget for Sundhed og Ældre et ønske om færre politiske behandlinger af hæfterne. Administrationen foreslår derfor, at Byrådet godkender, at hæfterne fremlægges til godkendelse i Udvalget for Sundhed og Ældre på udvalgmøde i oktober. Det foreslås derudover, at hæfterne forinden udvalgmødet, sendes i særskilt høring hos Handicaprådet og Halsnæs Senior- og Ældreråd, som får tre uger til at afgive høringssvar. Høringssvarene vedlægges sagen på udvalgmødet i oktober. Når hæfterne er godkendt af Udvalget for Sundhed og Ældre sendes de til godkendelse i Byrådet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender at:

1. Hæfterne fremlægges til godkendelse i Udvalget for Sundhed og Ældre på udvalgmøde i oktober, hvorefter hæfterne sendes til godkendelse i Byrådet
2. Hæfterne forinden udvalgmødet sendes i særskilt høring hos Handicaprådet og Halsnæs Senior- og Ældreråd, som får tre uger til at afgive høringssvar, og at høringssvarene vedlægges sagen på udvalgmødet i oktober.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Beslutning fra fagudvalg

Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

Med indførslen af ældreloven er det ikke længere et krav, at der årligt skal udarbejdes kvalitetsstandarder på ældreområdet. Med ældreloven er der indført et oplysningskrav, som betyder, at kommunen skriftligt skal informere borgeren om tilbud og muligheder. Serviceloven fastholder fortsat et krav om, at Byrådet én gang årligt skal godkende kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

For at imødekomme ældreloven såvel som servicelovens krav besluttede Byrådet på mødet d. 26. juni 2025, at hæfterne med kvalitetsstandarder skulle omskrives, således at hæfterne både kan bruges i forhold til oplysningskravet i ældreloven og i forhold til kravet om kvalitetsstandarder efter serviceloven. Hæfterne for 2026 blev således omskrevet og fik den nye titel "Dit liv - dine muligheder".

Serviceniveauet, som det beskrives i hæfterne, er det samme, uanset om borgeren er visiteret til hjælp under ældreloven eller serviceloven, jf. udvalgets beslutning på udvalgmøde d. 24. marts 2025. Det vil sige, at borgeren kan forvente den samme service men inden for forskellige rammer, henholdsvis inden for ældrelovens pleje- og omsorgsforløb eller inden for servicelovens pakkeforløb.

Proceduren for den årlige godkendelse af hæfterne har hidtil været, at administrationen fremlægger hæfterne på to udvalgmøder til henholdsvis en indledende drøftelse og en endelig godkendelse, og at hæfterne sendes i særskilt høring

hos Handicaprådet og Halsnæs Senior- og Ældreråd imellem de to udvalgmøder, hvorefter hæfterne sendes til godkendelse i Byrådet.

På udvalgmødet d. 1. december 2025 udtrykte Udvalget for Sundhed og Ældre et ønske om færre politiske behandlinger af hæfterne. Administrationen foreslår derfor, at Byrådet godkender, at hæfterne fremlægges til godkendelse i Udvalget for Sundhed og Ældre på udvalgmøde i oktober. Derudover foreslås det, at hæfterne forinden udvalgmødet sendes i særskilt høring hos Handicaprådet og Halsnæs Senior- og Ældreråd, som får tre uger til at afgive høringssvar. Høringssvarene vedlægges sagen på udvalgmødet i oktober. Når hæfterne er godkendt af Udvalget for Sundhed og Ældre sendes de til godkendelse i Byrådet.

Hvis der i løbet af året sker ændringer, der medfører justeringer af hæfterne, vil den digitale udgave af hæfterne blive opdateret, og der vil blive vedlagt et bilag til de fysiske hæfter, som beskriver justeringerne.

Hæfterne er indtil nu blevet trykt af et eksternt firma, hvor der har været et minimum for, hvor mange hæfter, der kan trykkes. Da der hvert år smides mange overskydende hæfter ud, har administrationen besluttet, at hæfterne fremover løbende printes i papirform fra rådhusets printer.

Ved dette års revidering af hæfterne vil de nuværende billeder i hæfterne blive erstattet af nye billeder for at leve op til GDPR-regler og kommunens retningslinjer for brug af fotos af sårbare personer.

Lov- og plangrundlag

Ældreloven.

Service-loven.

Sundhedsloven.

Lov om almene boliger § 54.

Lov om retssikkerhed.

Konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Høring, dialog og formidling

Ingen bemærkninger.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 40: Anlægsbevilling - Hundested Plejecenter Tilbygning

82.20.00-P20-3-25

Sagens kerne

Byrådet besluttede den 9. oktober 2025 med budget 2026-2029, at afsætte midler til udvidelse af plejeboligkapaciteten. Med denne sag søges der om anlægsbevilling til første del af opførelsen af 14 plejeboliger ved Hundested Plejecenter.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender en anlægsbevilling på 2.000.000 kr. i 2026 til opstart af byggeprogram og udbudsproces finansieret af det afsatte rådighedsbeløb på projektet Hundested Plejecenter Tilbygning.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede den 9. oktober 2025 med budget 2026-2029, at afsætte midler til at opføre 14 boliger ved Hundested Plejecenter.

Halsnæs Kommune har haft en totalrådgiverkontrakt i EU-udbud i vinteren 2025/2026. Totalrådgiveren er nu på plads og skal hjælpe Halsnæs Kommune med udarbejdelse af brugerproces og byggeprogram samt udbudsmateriale og licitation. Opgaven udbydes i totalentreprise og skal færdigprojekteres i efteråret 2026. Byggeriet forventes at begynde primo 2027 og være færdig primo 2028.

Lov- og plangrundlag

Budget- og regnskabssystem for kommuner

Økonomi

Der søges om en anlægsbevilling på 2.000.000 kr. i 2026 finansieret af det afsatte rådighedsbeløb på projektet Hundested Plejecenter Tilbygning.

Det resterende rådighedsbeløb på 50,44 mio. kr. bevilges ved behandling af indkomne bud på projektering og opførelse af byggeriet.

Punkt 41: Orientering fra formanden

00.22.04-P35-9-25

Beslutning

Formandens orientering taget til efterretning.

Punkt 42: Underskriftsark

00.22.04-P35-9-25

Beslutning

Protokollen godkendt

	<hr/> Thue Lundgaard (Ø) formand	
<hr/> Henrik Tolstrup (A) næstformand		<hr/> Annette Westh (A)
<hr/> Katrine Schiller (Æ)		<hr/> Ole S. Nielsen (O)
<hr/> Sune Raunkjær (V)		<hr/> Michael Thomsen (V)