

# **REFERAT Omsorg og Livskraftsudvalget 2018 - 2025 d. 05-02-2025**

**Mødedato** Onsdag d. 05. februar 2025 kl. 17:00

**Mødested** Leen

**Mødedeltagere** Christina Thorholm, Janne Lunding Olsen, Susanne Due  
Kristensen, Annette Rieva (Afbud), Stine Østlund

## Indholdsfortegnelse

Den private hjemmeplejeleverandør, Det Skønne Liv, foretræde for Omsorg og Livskraftudvalget.	3
Grøn mobilitet og mindre trængsel - udtalelse.....	4
Servicecenter for hjælpemidler og velfærdsteknologi i FrederiksborgCentret samt potentiale for yde	7
Høringssvar til Region Hovedstadens forslag til ny psykiatriplan - godkendelse.....	9
Hillerød Udsatteråd - udpegning af nye medlemmer.....	11
Nationale mål for sundhedsvæsenet 2024.....	13
Sundhedsreform - elementer i reformen samt den foreløbig plan frem mod 2027.....	17
Ældreformen status og overblik.....	20
"Hvordan har du det?" Spørgeskemaundersøgelse til Sundhedsprofilen 2025.....	23
Peerstøtte i socialpsykiatrien - status.....	25
Nyt fra udvalgsformanden og forvaltningen.....	27
Digital godkendelse af referat.....	29

# **Punkt 1: Den private hjemmeplejeleverandørs, Det Skønne Liv, foretræde for Omsorg og Livskraftudvalget**

25/1110

## **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftudvalget tager dialogen til efterretning.

## **Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025**

Udvalget tog dialogen til efterretning.

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

## **Sagsfremstilling**

Direktøren, Ole Krogh for Det Skønne Liv sendte en mail til Omsorg og Livskraftudvalget den 2. november 2024 under overskriften ”Evaluerings af privat hjemmepleje i Hillerød Kommune”, som indeholdt en beskrivelse af mulighederne for at drive privat hjemmepleje i Hillerød Kommune. Det Skønne Liv er godkendt leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp i Hillerød Kommune.

I ældreloven, som træder i kraft den 1.7.25, sidestilles private leverandører med den kommunale leverandør i forhold til at levere helhedspleje.

Det Skønne Liv får 15 minutters foretræde for Omsorg og Livskraftudvalget.

## **Retsgrundlag**

Ikke relevant for sagen.

## **Økonomi**

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

**Afbud** Annette Rieva

## Punkt 2: Grøn mobilitet og mindre trængsel - udtalelse

23/13655

### Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget udtaler sig om vision for Grøn mobilitet og mindre trængsel, og hvordan trafikken påvirker og har indflydelse på udvalgets ansvarsområder.

### Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025

Udvalget udtaler, at visionen er et godt fundament til det videre arbejde med at styrke infrastrukturen.

Udvalget ønsker opmærksomhed på:

- at servicebiler (fx hjemmepleje, hjælpemidler og sygepleje), som skal hjælpe borgere, der ikke kan vente, skal sikres fremkommelighed.
- at borgere med nedsat mobilitet, fx gangbesværede borgere, skal sikres god adgang til byen bl.a. gennem flere handicap-p-pladser.
- at Handicaprådet inddrages i rådgivning om at sikre god adgang for alle borgere i forbindelse med udmøntningen af visionen.
- at sikre, at den kollektive trafik er velfungerende og fx har stoppesteder tæt på hospital og sundhedscenteret m.v.
- at etablere faciliteter for cyklister, fx overdækket cykelparkering og badefaciliteter.
- at vi har en inddragende proces af medarbejderne om den grønne mobilitet for at sikre en lettere mobilitet for medarbejderne i arbejdstiden.

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

### Sagsfremstilling

Arkitektur, Byplan og Trafikudvalget besluttede i august 2024 Vision for Grøn mobilitet og mindre trængsel. Der er i efteråret 2024 gennemført en borgerinvolvering for at få borgernes ideer og forslag til visionen. For at sikre, at det videre arbejde med tilpasning af den trafikale infrastruktur bidrager bedst muligt til kommunens samlede opgavevaretagelse, er vision for Grøn mobilitet og mindre trængsel og resultaterne fra borgerinvolveringen sendt til udtalelse i alle fagudvalg. Ligeledes bedes Omsorg og Livskraftsudvalget udtale sig om, hvordan tilpasninger i trafikken kan påvirke de emner som udvalget har ansvar for.

Vi er alle trafikanter - og visionen for Grøn mobilitet og mindre trængsel handler ikke kun om trafik, men også om hvordan kommunen løfter andre målsætninger som bl.a.:

- Rekruttering og fastholdelse – Hvordan medarbejdere kommer til og fra arbejde?
- Kommunal service – Hvordan fx Hjemmeplejen kommer rundt i fremtiden, når fremkommeligheden bliver svære?
- Lige muligheder – Hvordan vi giver bedre mobilitet for børn, ældre, gangbesværede eller folk med et handicap?
- Sundhed – Hvordan fremmer vi at borgerne bevæger sig mere i hverdagen, og hvordan fremmer vi aktiv transport til skole, dagtilbud og uddannelse?
- Klima, natur og miljø – Hvordan når vi i mål med de politiske målsætninger, der er på området?
- Byliv – Hvordan vi indretter byen i fremtiden?

Udvalgets drøftelse om hvordan visionen for Grøn mobilitet og mindre trængsel understøtter og udfordrer udvalgets ansvarsområder kan evt. tage udgangspunkt i nedenstående:

- Borgernes sundhed - aktiv transport kan være væsentlig for borgernes helbred
- Tilgængelighed - kollektiv trafik
- Hvordan vi giver bedre mobilitet for ældre, gangbesværede eller folk med et handicap?
- Effektiv transport for kommunens ansatte i arbejdstiden – fx flere cykler og mindre spildtid i myldretrafikken.

### *Vision for Grøn mobilitet og mindre trængsel*

”Hillerød er hjertet af Nordsjælland og tilgængelig for alle. Mobiliteten i Hillerød og omkringliggende byer bidrager til, at mennesker lever gode og sunde liv. Den måde, vi bevæger os på, skaber en by fyldt med liv og fællesskaber i attraktive byrum til glæde for kommunens borgere og hvor erhvervslivet, detailhandlen, kulturlivet og studielivet trives.

Vi ønsker at øge lysten til at færdes i byrummet og fremme effektive, klimavenlige og sunde mobilitetsvaner. Cyklen skal være den mest attraktive transportform i hverdagen. Rejsetiden for dem der har brug for bilen skal forbedres. Vi vil forbedre fremkommeligheden for pendlere og handlende til bymidten og styrke det omkringliggende vejnet for at undgå gennemkørende trafik i takt med, at økonomien tillader det.

Inspireret af ind- og udland vil vi se på, hvordan vi kan øge fremkommeligheden for alle ved at understøtte fodgængere, cyklister og busser. Nye transportvaner giver os mulighed for at reducere støj og luftforurening samt bruge pladsen i byen anderledes og finde bæredygtige løsninger.”

### *Borgerinvolvering*

I oktober og november 2024 er der på 'Sammen om Hillerød' gennemført en borgerinvolvering ift. visionen for Grøn mobilitet og mindre trængsel. Udover at give input til visionen var det også muligt for borgerne at kommentere 'den trafikale værktøjskasse – virkemidler til at reducere trængsel' og udfylde et spørgeskema om egne og hjemmeboende børns trafikvaner.

Der er over 500 borgere, der har udfyldt spørgeskemaet om trafikvaner og præferencer, og ca. 125 borgere har kommenteret ift. visionen og 'den trafikale værktøjskasse'. I alt har knap 800 borgere set projektet på "Sammen om Hillerød".

Der var ca. 90 borgere til borgermøde den 13. november 2024 om Grøn mobilitet og mindre trængsel. Herudover har forvaltningen interviewet kommunens fælleselevråd om de unges trafikvaner og præferencer.

I sommeren 2024 er der over et par dage gennemført en antropologisk undersøgelse, hvor 100 trafikanter i Hillerød deltog. De samlede resultater af involveringsfasen kan ses i bilag 'Grøn mobilitet og mindre trængsel – borgerinvolvering'. Heri indgår også Transportvaneundersøgelsen fra maj 2024, hvor et repræsentativt udsnit på ca. 800 deltagere har svaret på deres transportvaner.

Samlet set viser borgerinvolveringen at mange borgere ønsker, at det bliver mere attraktivt at færdes på cykel og bruge den kollektive trafik. Der argumenteres for, at det ville være positivt for bymiljøet, det er sundere og børn vil blive mere selvhjulpne, hvis byen i højere grad var indrettet til gående og cyklende frem for biler. Der er meget få borgere, der har sagt eller skrevet, at det bør være nemmere at være bilist. Borgere nævner der er lang rejsetid gennem Hillerød by, og der er forslag til, hvordan især signalændringer kunne ændre dette. Der er mange konkrete ønsker til forbedringer for cyklende - og en del nævner, at cykler og kollektiv trafik bør prioriteres over bilister.

## Proces

Arbejdet med visionen for Grøn mobilitet og mindre trængsel er en længere proces, som i første omgang i maj skal munde ud i, at byrådet træffer principbeslutning om hvilke tiltag kommunen skal arbejde med for at reducere trængsel, fremme aktiv transport og kollektiv trafik – det med henblik på at kommunen fra 2026 skal arbejde videre med emnet og udarbejder en egentlig mobilitetsplan. Nedenfor er et overblik over den planlagte proces, som den ser ud på nuværende tidspunkt:

### Forberedelse

August 2024:	Vedtagelse af visionen for Grøn mobilitet og mindre trængsel
Oktober/november 2024:	Borgerinvolvering og borgermøde
Februar 2025:	Vision og resultater fra borgerinvolvering til udtalelse i alle fagudvalg
Marts 2025:	ABT behandler udkast til principper for kommende mobilitetsplan
April 2025:	Borgermøde om principper for kommende mobilitetsplan
Maj 2025:	Byrådsbeslutning om principper for kommende mobilitetsplan
September 2025:	Budgetforhandling om midler til analyser, involvering, prøvehandling mm.

### Realisering

Forår 2026:	Byrådet behandler resultater af analyser, første handlinger og mobilitetsplanen
September 2026:	Budgetbeslutning om midler til mobilitetsplan og ny infrastruktur
Forår 2027 og frem:	Realisering af planen

## Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

## Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser. Der fremlægges forslag til anlægsønsker frem mod budget 2026.

## Bilag

Grøn mobilitet og mindre trængsel - borgerinvolvering

**Afbud** Annette Rieva

## **Punkt 3: Servicecenter for hjælpemidler og velfærdsteknologi i FrederiksborgCentret samt potentiale for yderligere sundhedstilbud**

24/14359

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget indstiller til økonomiudvalget at tage sagen til efterretning:

1. at godkende kommissoriet for udarbejdelse af budgetforslag til etablering af servicecenter for hjælpemidler og velfærdsteknologi i FrederiksborgCentret
2. at tage orienteringen om forelæggelse af kommissorium for potentiale for yderligere sundhedstilbud i FrederiksborgCentret i efteråret 2025 til efterretning.

### **Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025**

Udvalget godkender indstillingen med bemærkning om, at udvalget lægger vægt på, at borgerne får let adgang til og rådgivning om velfærdsteknologiske muligheder i servicecentret.

Udvalget sender sagen til økonomiudvalget til orientering.

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen har med udgangspunkt i budget 2025-2028 udarbejdet forslag til kommissorium for arbejdet med at udvikle et servicecenter for hjælpemidler og velfærdsteknologi i FrederiksborgCentret.

#### Baggrund

Byrådet besluttede på mødet den 26. juni 2024 at stoppe projektet med ombygning af Hjælpemiddeldepotet på Rønnevangsalle.

Omsorg og Livskraftudvalget drøftede på mødet den 12. august 2024 punkt 5, sag om potentialer for flere sundhedstilbud i det eksisterende FrederiksborgCenter.

Udvalget godkendte sagens indstilling om at dele undersøgelsen op i to faser:

1. Hvilke funktioner i Hjælpemiddeldepotet – herunder Kvik-kassen - der kan flyttes til FrederiksborgCentret
2. Hvilke indsatser og funktioner, der med fordel kan placeres i FrederiksborgCentret.

Med vedtagelsen af budget 2025 (punkt 43) sættes fornyet fokus på byrådets ønske om ”at udvikle Hjælpemiddeldepotet til et servicecenter for hjælpemidler og velfærdsteknologi, som kan styrke brugen af velfærdsteknologi, lette tilgængeligheden for borgerne og helt eller delvist rummes i bygninger ved eller i FrederiksborgCentret”.

#### Kommissoriet

Forvaltningen har indarbejdet Omsorg og Livskraftsudvalgets beslutning fra mødet i august 2024 i vedlagte kommissorium.

Arbejdsgruppen skal derfor:

- beskrive de organisatoriske, faglige og økonomiske konsekvenser ved en flytning – og hel eller delvis samling – af Hjælpemiddeldepotet og servicecenter for velfærdsteknologi
- opstille 2-4 forskellige scenarier. Der skal være minimum ét scenarie, der beskriver Hjælpemiddeldepot på to matrikler.

### Det videre forløb

Omsorg og Livskraftsudvalget får forelagt scenarierne for placering af Hjælpemiddeldepotet til drøftelse og beslutning i forbindelse med budgetprocessen for 2026-2029.

Budgetforslaget forventes at indeholde forslag om etaper for en mulig realisering – med afsættelse af midler til rådgivning som første skridt (budget 2026-2029) og dernæst midler til anlæg (budget 2027-2030).

Hvis analysen, der blev bestilt i budget 2025-2028, viser, at der er plads i FrederiksborgCentret får Omsorg og Livskraftsudvalget i efteråret 2025 forelagt et revideret kommissorium, som omhandler potentialet for at placere yderligere kommunale sundhedstilbud i FrederiksborgCentret. Det betyder, at de to processer vedrørende flytning af Hjælpemiddeldepotet og vurdering af potentialet for yderligere sundhedstilbud i FrederiksborgCentret tidsmæssigt adskilles.

### **Retsgrundlag**

Ikke relevant for sagen.

### **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

### **Bilag**

Godkendt kommissorium Proces omkring udarbejdelse af budgetforslag til etablering af servicecenter for hjælpemidler og velfærdsteknologi

**Afbud** Annette Rieva

## **Punkt 4: Høringssvar til Region Hovedstadens forslag til ny psykiatriplan - godkendelse**

25/82

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Børn, Familie og Ungeudvalget og Omsorg og Livskraftsudvalget godkender forslag til høringssvaret til Region Hovedstadens forslag til ny psykiatriplan.

### **Beslutning i Børn, Familie og Ungeudvalget den 05-02-2025**

Udvalget drøftede og godkendte høringssvar med mindre justeringer.

Høringssvaret inkl. ændringer vedhæftes protokollen. ”Høringssvar fra Hillerød Kommune til ny psykiatriplan - med tilretninger fra udvalgmøderne” dokument nr. (14595/25).

### **Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025**

Udvalget godkendte indstillingen. Det opdaterede høringssvar er vedhæftet som bilag. ”Høringssvar fra Hillerød Kommune til ny psykiatriplan - med tilretninger fra udvalgmøderne” dokument nr. (14595/25).

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

### **Sagsfremstilling**

Region Hovedstaden har udarbejdet et udkast til en ny regional psykiatriplan for 2025 og frem. Udkastet er bl.a. blevet sendt i høring i kommunerne beliggende i regionen. Forvaltningen har udarbejdet et udkast til et høringssvar, som er vedlagt som bilag.

#### Ny psykiatriplan

Regionens udkast til en psykiatriplan tager udgangspunkt i den nationale 10-årsplan psykiatrien med fokus på de to områder svær psykisk sygdom samt børn og unge. Den kommende regionale psykiatriplan skal sætte den strategiske overordnede politiske retning for psykiatrien i Region Hovedstaden. Planen kan læses via dette link: [Høring: Regional psykiatriplan 2025 og frem](#) samt er vedlagt som bilag.

Høringsudkastet indeholder nedenstående fire anbefalinger inden for områderne svær psykisk sygdom samt børn og unge.

*Anbefalinger - svær psykisk sygdom:*

Anbefaling 1: "Mere kvalitet i behandlingen"

Anbefaling 2: "Udbygge og styrke den ambulante kapacitet "

Anbefaling 3: "Styrke kernefagligheden"

Anbefaling 4: "Understøtte forebyggende og opfølgende indsatser i kommunerne til voksne.

*"Anbefalinger - børn og unge:*

Anbefaling 1: "Mere kvalitet i behandlingen"

Anbefaling 2: "Udbygge og styrke den ambulante kapacitet"

Anbefaling 3: "Nytænkning af patientforløb"

Anbefaling 4: "Øget samarbejde og styrkelse af den tværsektorielle indsats".

### Forslag til høringssvar

Forvaltningen har skrevet et udkast til et høringssvar, som er vedlagt som bilag. Høringssvaret indeholder bl.a. temaerne:

- Behov for strategisk at tænke i sammenhængende forløb og et tæt samarbejde imellem sektorerne.
- Recovery som fælles fundament og et behov for fortsat udvikling af indsats for borgere med psykiske lidelser, herunder implementering af regeringens 10 årsplan.
- Kapacitetsudfordringer i psykiatrien med fx lange ventetider i børne- og ungepsykiatrien og for tidlig udskrivelse til kommunale indsatser.
- Samarbejde på børneområdet, hvor der behov for styrkede muligheder for kommunikation mellem psykiatri, almen praksis og PPR (pædagogisk psykologisk rådgivning). Indsatsen for de mest udsatte borgere og et behov for hurtig udrulning af botilbudslæger.
- Et ønske om, at der fastholdes lokale psykiatriske tilbud og sengepladser efter sundhedsreformen.

Når høringssvaret er politisk godkendt bliver det sendt til regionen og forvaltningen foreslår, at afsenderen er borgmesteren og de to udvalgsformænd. Der er høringsfrist den 18. februar.

### **Retsgrundlag**

Ikke relevant for sagen.

### **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

### **Bilag**

Høringsudkast-regional-psykiatriplan-25nov 2024

Høringssvar fra Hillerød Kommune til ny psykiatriplan - udkast

Høringssvar fra Hillerød Kommune til ny psykiatriplan - med tilretninger fra udvalgmøderne

**Afbud** Annette Rieva

## Punkt 5: Hillerød Udsatteråd - udpegning af nye medlemmer

25/282

### Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget godkender de to opstillede kandidater som medlemmer af Udsatterådet.

### Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025

Udvalget godkendte indstillingen.

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

### Sagsfremstilling

I juni 2024 blev Udsatterådets nye kommissorium politisk godkendt. Kommissoriet er vedlagt som bilag.

Det er byrådet, der har godkendt sammensætningen af Udsatterådet. Omsorg og Livskraftsudvalget har kompetencen til at vælge Udsatterådets medlemmer og suppleanter fra de lokale bruger- og pårørendeorganisationer, organisationer og tilbud fra Hillerød Kommune.

Det er et krav, at medlemmer og suppleanter skal være bosiddende i Hillerød Kommune. Repræsentanter med faglig erfaring fra dag- og døgntilbud behøver ikke nødvendigvis at være bosiddende i Hillerød Kommune, men dag- og døgntilbuddet skal være beliggende i Hillerød Kommune.

#### Forslag til nye medlemmer af Hillerød Udsatteråd

Den ene kandidat er Finn Svalgaard, som medlem fra en lokal brugerorganisation på udsatteområdet (AA Region Nordsjælland), og den anden kandidat er Richard Duedahl, som bruger af et lokalt dagtilbud på udsatteområdet (Værestedet). Begge kandidater er bosiddende i Hillerød Kommune.

Hvis Omsorg og Livskraftsudvalget godkender de to nye medlemmer vil Udsatterådet være sammensat således:

Udsatterådets sammensætning	Medlem	Suppleant
1 formand	Medlemmet fra Bedre Psykiatri (Udsatterådets næstformand) er af Omsorg og Livskraftsudvalget udpeget som fungerende formand	-
Op til 2 brugere fra lokale dag- og døgntilbud på udsatteområdet	1 medlem fra Værestedet er udpeget	Ingen suppleant er udpeget

	1 medlem fra Værestedet (udpeges i denne sag)	Ingen suppleant er indstillet til udpegning
	1 medlem fra Sind er udpeget	Ingen suppleant er udpeget
Op til 4 repræsentanter fra lokale brugerorganisationer på udsatteområdet	1 medlem fra Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere er udpeget	Ingen suppleant er udpeget
	1 medlem fra AA Region (udpeges i denne sag)	Ingen suppleant er indstillet til udpegning
	<i>1 vakant plads</i>	1 vakant plads
Op til 3 repræsentanter fra pårørendeorganisationer/ lokale frivillige organisationer/repræsentanter med faglig erfaring fra dag- og døgntilbud på udsatteområdet.	1 medlem fra Bedre Psykiatri er udpeget (fungerende formand)	Ingen suppleant er udpeget
	1 medlem fra Frivilligcentret er udpeget	Ingen suppleant er udpeget
	<i>1 vakant plads</i>	1 vakant plads

Udsatterådets funktionsperiode følger den kommunale valgperiode.

## **Retsgrundlag**

Serviceovens § 16 stk. 2.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Bilag**

Udsatterådets kommissorium

**Afbud** Annette Rieva

## **Punkt 6: Nationale mål for sundhedsvæsenet 2024**

24/15320

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Idræt og Sundhedsudvalget samt Omsorg og Livskraftsudvalget tager orienteringen om de nationale mål for sundhedsvæsenet 2024 til efterretning.

### **Beslutning i Idræt og Sundhedsudvalget den 04-02-2025**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Afbud: Jonas Lyberg Kofod (C)

Stedfortræder: Peter Ingemann Bentsen (C)

### **Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025**

Udvalget tog sagen til efterretning, men udvalget ønsker at styrke fokus på fortsat at nedbringe omfanget af brugen af antipsykotisk medicin ift. demente borgere på plejehjem og i hjemmeplejen.

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

### **Sagsfremstilling**

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om otte nationale mål for sundhedsvæsenet som del af Det Nationale Kvalitetsprogram for sundhedsvæsenet. Den vedlagte rapport ”Nationale mål for sundhedsvæsenet 2024” beskriver udviklingen fra 2022 til 2023. Ud af de otte nationale mål er der tre mål og 13 tilhørende indikatorer, som er relevante for kommunerne. Det gælder målet om bedre sammenhængende patientforløb, målet om en styrket indsats for mennesker med kronisk sygdom og ældre mennesker samt målet om mere lighed og flere sunde leveår. Der er seks af de 13 indikatorer, hvor Hillerød Kommune har haft en forbedret udvikling fra 2022 til 2023, tre indikatorer med neutral udvikling samt tre med en forværret udvikling, og en indikator, hvor der ikke er nye data.

Hillerød Kommunes resultater og indsatser er beskrevet i vedlagte notat. Nedenfor gives et kort resumé af statusrapporten med fokus på opmærksomhedspunkter for Hillerød Kommunes placering ift. landsgennemsnittet, gennemsnittet i Region Hovedstaden og gennemsnittet i de syv øvrige kommuner i sundhedsklynge Nord. Derefter er der en uddybning af enkelte indikatorer, hvor Hillerød Kommune skiller sig ud, eller hvor der har været større bevægelser siden sidste rapport.

#### Udvikling i Hillerød Kommune for de 13 indikatorer

For Hillerød Kommune er der en forbedring for indikatorerne:

- Akutte somatiske genindlæggelser inden for 30 dage
- Somatiske færdigbehandlingsdage på sygehusene
- Forebyggelige akutte sygehusophold for +65-årige borgere
- Daglige rygere
- Fastholdelse af somatisk syge på arbejdsmarkedet
- Fuldført ungdomsuddannelse blandt unge med psykiske lidelser.

For disse tre indikatorer har udviklingen være neutral:

- Ventedage til genoptræning
- Andel ældre borgere med demens som har købt antipsykotika
- Middellevetid.

De tre indikatorer, hvor Hillerød Kommune har haft en forværret udvikling, er:

- Akutte psykiatriske genindlæggelser indenfor 30 dage
- Psykiatriske færdigbehandlingsdage
- Fastholdelse af psykisk syge på arbejdsmarkedet.

Indikatoren Lav mental sundhed blandt unge er kun opdateret med nye data for regionerne samt landsdata, og der er derfor ikke tal for Hillerød Kommune.

#### Mål: Bedre sammenhængende patientforløb

Indikator: *Akutte somatiske genindlæggelser inden for 30 dage*

På dette område skete der en stigning fra 2021 til 2022 i Hillerød Kommune, men i 2023 er antallet for Hillerød Kommune faldet, så det nærmer sig niveauet for 2021 og gennemsnittet for de øvrige kommuner i sundhedsklynge Nord.

Med henblik på at forebygge akutte somatiske (gen)indlæggelser er der iværksat en række forskellige indsatser både lokalt i Hillerød Kommune, i regi af sundhedsklynge Nord samt i regionen, som fortsat er aktuelle. Dette omfatter bl.a. fokus på (gen)indlæggelser på plejehjemmene, brug af hospitalets Tværsektoriel Udekørende Team samt indførelse af 72-timers udvidet behandlingsansvar for hospitalet ved udskrivelse. Desuden har personalet nu adgang til borgernes oplysninger i Sundhedsjournalen og i Et samlet patientoverblik, hvilket også kan være med til at forebygge (gen)indlæggelser.

Indikator: *Somatiske færdigbehandlingsdage på sygehusene*

Antallet af somatiske færdigbehandlingsdage (ventedage) pr. 1.000 borgere er i 2023 mere end halveret for Hillerød Kommune ift. antallet af ventedage i 2022. Antallet nærmer sig dermed tallene for de øvrige kommuner i både sundhedsklynge Nord, i Region Hovedstaden og for hele landet.

Indikator: *Andel ældre borgere med demens, som har købt antipsykotika*

I 2022 lå andelen af ældre borgere med demens i Hillerød Kommune, som købte antipsykotika, på niveau med gennemsnittet for Region Hovedstaden og for de øvrige kommuner i sundhedsklynge Nord. I 2023 er andelen i Region Hovedstaden og i de øvrige kommuner i sundhedsklynge Nord faldet og er på niveau med landsgennemsnittet på 19 pct., mens andelen i Hillerød Kommune er uændret.

Hillerød Kommune har siden 2022 arbejdet med at nedbringe forbruget af antipsykotika hos demente, og har i 2024 beskrevet en arbejdsgang, der har fokus på trivsel for borgere med demens, der anvender antipsykotika. Det har resulteret i en nedsat forbrug hos de borgere, der har været omfattet af indsatsen.

#### Mål: Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

### *Indikator: Forebyggelige akutte sygehusophold blandt ældre*

Der er sket en voldsom forbedring fra 2022-2023 på dette område i Hillerød Kommune. I 2022 lå Hillerød Kommune højest i landet, men i 2023 ligger Hillerød Kommune under gennemsnittet for Region Hovedstaden, men fortsat højere end landsgennemsnittet og end gennemsnittet for de øvrige kommuner i sundhedsklynge Nord. Indsatser med henblik på at forebygge akutte sygehusophold blandt ældre hænger tæt sammen med de indsatser, som der er fokus på ift. at forebygge akutte somatiske genindlæggelser inden for 30 dage.

### Mål: Mere lighed og flere sunde leveår

#### *Indikator: Fastholdelse af somatisk syge i beskæftigelse*

Andelen af Hillerød Kommunes borgere (25-64 årige), der fortsat var i beskæftigelse seks måneder efter somatisk hospitalsindlæggelse, er steget kraftigt fra 2021 til 2022. Bemærk at data på beskæftigelsesområdet i rapporten er fra 2022 og ikke 2023, som gør sig gældende for det øvrige data.

Hvis en borger bliver sygemeldt, er der mulighed for at få støtte og vejledning fra kommunens sygedagpengeteam. Teamet tager udgangspunkt i den enkeltes situation i forhold til, hvilken indsats, der tilbydes, og i forhold til, hvornår der bliver taget kontakt.

#### *Indikator: Fastholdelse af psykisk syge i beskæftigelse*

Omvendt er andelen af Hillerød Kommunes borgere (25-64 årige), der fortsat var i beskæftigelse seks måneder efter ny diagnosticeret psykisk sygdom, faldet fra 2019-2020 til 2021-2022. Da talmaterialet er forholdsvist beskedent samles data som gennemsnit over to år. Tallet for Hillerød Kommune ligger lavere end gennemsnittet for hele landet og de øvrige kommuner i sundhedsklynge Nord, men højere end gennemsnittet for Region Hovedstaden.

Forvaltningen oplever, at stadig flere borgere bliver sygemeldt med psykiske udfordringer. Arbejdsgangen er den samme som ved somatisk sygdom i forhold til kontakten og sagsbehandlingen, men der er ofte brug for lidt andre værktøjer og tilgange end ved somatisk sygdom for at støtte borgeren i at kunne komme tilbage på arbejde.

### Baggrund vedrørende Det Nationale Kvalitetsprogram

Det Nationale Kvalitetsprogram skal understøtte en udvikling, hvor der leveres bedre kvalitet i både behandling, forebyggelse og rehabilitering med fokus på de resultater, der har betydning for borgeren. De otte mål for sundhedsvæsenet følges ved hjælp af en række udvalgte indikatorer i årlige statusrapporter. En central del af programmet handler om lokal forankring. Det er ved forankring af målene i den enkelte hospitalsafdeling, i de kommunale sundhedsindsatser og i praksissektoren, at den konkrete udvikling skabes.

## **Retsgrundlag**

Ikke relevant for sagen.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Bilag**

Nationale mål for sundhedsvæsenet 2024, rapport

De nationale sundhedsmål 2024 - Hillerød Kommunes resultater og indsatser



# Punkt 7: Sundhedsreform - elementer i reformen samt den foreløbig plan frem mod 2027

25/558

## Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget tager orienteringen om de væsentligste elementer i sundhedsreformen samt den foreløbige tidsplan vedrørende sundhedsreformen til efterretning.

## Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025

Udvalget tog sagen til efterretning. En oversigt over sundhedsreformen udarbejdet af KL blev besluttet vedhæftet som bilag ”KL overblik SD98 d. 4. februar 2025” dokument nr. (14582/25)

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

## Sagsfremstilling

Aftale om sundhedsreform 2024 blev offentliggjort som en politisk forhandlet aftale ”Sundhed tæt på dig” den 15. november 2024 (vedhæftet), som udstikker den overordnede retning for den fremtidige udvikling af sundhedsvæsenet. I sundhedsreformen indgår flytning af opgaver fra kommuner til regionen samt en ny politisk organisering med oprettelse af 17 sundhedsråd, som bliver ansvarlige for udviklingen af det nære sundhedsvæsen omkring de enkelte akuthospitaler.

Tre elementer er centrale i sundhedsreformen:

1. En lægereform skal give alle adgang til en læge tæt på, hvor man bor, og sikre, at der er speciallæger nok – også på de mindre hospitaler rundt omkring i landet
2. Med nye kronikerpakker indføres nye rettigheder til en individuelt tilpasset indsats for mennesker med kronisk sygdom. Den enkelte vil få en sygdomsspecifik, individuel behandling af høj kvalitet, præget af sammenhæng
3. Flere nære sundhedstilbud skal sikre, at behandling rykkes tættere på borgerne, så alle har adgang til lokale og attraktive sundhedstilbud, uden at man er nødt til at køre langt.

Nedenfor er en række af hovedelementerne i sundhedsreformen beskrevet nærmere. Som bilag til sagen er der vedhæftet en foreløbig tids- og implementeringsplan for sundhedsreformen. Udvalget og efterfølgende økonomiudvalg og byråd vil få forelagt sager, som følge af reformen og dens konsekvenser og påvirkning af den kommunale drift, når vidensgrundlaget er tilstrækkeligt for forvaltningen.

### Opgaveflytning fra kommuner til regioner

Flere opgaver skal flyttes fra kommunerne til regionen. Det drejer sig om de midlertidige pladser, som i Hillerød Kommune er placeret både i Sundhedscentret og på Sophienborg Plejehjem, akutsygeplejen som i dag hører under Hillerød Kommunes Sygepleje, den patientrettede forebyggelse og dele af den specialiserede rehabilitering og genoptræning, som aktuelt ligger i Træningssektionen. Lovforslag om flytning af opgaver fra kommuner til regioner forventes fremsat i 4. kvartal 2025. Nedenfor er en kort uddybning ift. de opgaver som skal flyttes til regionen.

Akutsygeplejen og størstedelen af de midlertidige pladser skal overgå til regionen. Regionen kan bede kommunen om at drive de midlertidige pladser frem til og med 2028. Byrådet skal i så fald beslutte, om Hillerød Kommune ønsker at være

driftsherre for pladserne, som fremadrettet kaldes midlertidige sundheds- og omsorgspladser. De midlertidige pladser bliver omfattet af frit valg og skal drives efter sundhedsloven.

Regionerne får ansvaret for specialiseret rehabilitering, som omfatter små patientgrupper med komplekse behov, fx borgere med hjerneskade. Træningssektionen og Kommunikationscentret i Hillerød Kommune varetager forløb, der er højt specialiserede og derfor skal den del af driften udskilles fra de øvrige træningsopgaver.

Den patientrettede forebyggelse overgår til regionerne for at sikre den faglige og økonomiske bæredygtighed i tilbuddene. Hillerød Kommune varetager i dag ”lær at tackle-forløb”, som er tilbud til borgere med en kronisk sygdom. Det bliver et væsentligt opmærksomhedspunkt, hvordan tilbud lokalt kan fastholdes som frivillige tilbud uden at overlape ift. regionens kommende kronikerforløb. Det er væsentligt, at mange borgere kan have glæde af at mødes i lokalsamfundet for at fastholde netværk og fokus på egen omsorg, hvilket kan være tilbud i regi af eller finansieret af regionen.

### 17 sundhedsråd som motor for udvikling af det nære sundhedsvæsen

Der etableres 17 sundhedsråd i regionerne, som skal fungere som en motor for udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Hillerød Kommune bliver en del af Sundhedsråd Nordsjælland, hvor de otte nordsjællandske kommuner får et medlem hver. Hillerød Kommune har ret til en repræsentant, enten en udvalgsformand eller borgmesteren. Repræsentanten skal udpeges inden kommunalvalget i november 2025 og fremgå af kommunens styrelsesvedtægt.

Regionen vil være repræsenteret med ni medlemmer i Sundhedsråd Nordsjælland og vil varetage formandskabet. Regionen varetager sekretariatsbetjeningen af sundhedsrådet.

Sundhedsrådene får økonomi og beslutningskompetence til at tilbyde mere pleje tættere på borgerne. Det enkelte sundhedsråd skal vedtage en nærsundhedsplan, der skal beskrive en omstillings- og udbygningsproces af det nære sundhedsvæsen. Nærsundhedsplanen skal understøttes af en plan for hospitalets drift og udvikling af behandling tæt på borgerne.

### Folkesundhedslov

Som en del af sundhedsreformen skal der indføres en folkesundhedslov. Lovforslaget forventes fremsat i 2026. Folkesundhedsloven vil forpligte kommunerne til at arbejde mere systematisk med forebyggelse, herunder med strukturel forebyggelse, der skal skabe samfundsmæssige rammer og vilkår, som fremmer et godt fysisk og psykisk helbred. I aftalen om sundhedsreformen bliver det fremhævet, at folkesundhedsloven kommer til at omfatte tværgående initiativer, som fx omfatter samarbejdet med den almene boligsektor om at forebygge ulighed i sundhed.

## **Retsgrundlag**

Ikke relevant for sagen.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Bilag**

Aftale om sundhedsreform 2024

Sundhedsreform tids- og implementeringsplan

KL overblik SD98 d. 4. februar 2025



## **Punkt 8: Ældreformen status og overblik**

24/14361

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025**

Udvalget tog sagen til efterretning, men udvalget bad forvaltningen om en sag, om en model for opfølgning og dialog om kvaliteten i ældreplejen, som kan give udvalget en mulighed for at følge kvalitet og udvikling på tilbuddene.

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

### **Sagsfremstilling**

Ældreformen består af tre nye love: Ældrelov, Lov om lokalplejehjem og Lov om ældretilsyn. De tre love blev vedtaget den 19. december 2024, og det væsentligste indhold bliver ridset op neden for.

Med Ældreloven indføres en ny hovedlov, som udgør de overordnede lovgivningsmæssige rammer for fremtidens ældrepleje med fokus på tre bærende værdier:

- Den ældres selvbestemmelse
- Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
- Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Ældreloven omfatter som udgangspunkt alle, der har opnået folkepensionsalderen, og borgere under folkepensionsalderen som har en livssituation, hvor der er behov for pleje og omsorg efter Ældreloven.

Civilsamfund og lokale fællesskaber er en af de bærende værdier i Ældreloven. Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger på ældreområdet. Rammerne for samarbejdet fastlægges af den enkelte kommunalbestyrelse og Kommunalbestyrelsen yder støtte til frivilligt arbejde på ældreområdet.

Ældreloven er både en lov, som grundlæggende skal implementeres på baggrund af de tre værdier, men det er lige så høj grad en styringslov, da der skal ske en grundlæggende omlægning af styring af kvalitet, data og økonomi.

Med Ældreloven bliver kommunen tilført midler til dele af implementeringen. Hillerød Kommune har fået 3,3 mio. kr. til at fortsætte arbejdet med faste teams i perioden juni 2024 til december 2027. Med budget 2025-28 er der til implementering af Ældreloven afsat hhv. 5,8 mio. kr. i 2025, 6,2 mio. kr. i 2026, 8,9 mio. kr. i 2027 og 8,9 mio. kr. i 2028.

Forvaltningen vil fremlægge de første sager om udmøntning af Ældreloven i marts 2025.

Centrale elementer i loven

### *Borgernær visitation*

Fra tildeling og visitation af enkelttydelser til få rummelige pleje- og omsorgsforløb. Der skal ske borgernær visitation tæt på borgerne og af de medarbejdere, som kender borgerne bedst.

Visitationens opgave kommer til at undergå en stor forandring. Vurdering af borgernes behov skal ske i Hjemmeplejen. Den daglige justering af forløbet (borgernær visitation) skal ske i et samarbejde mellem medarbejderen og borgeren. Der er afsat midler til kompetenceudvikling af Visitationen og Hjemmeplejen gennem kompetencemidler for direktørområdet.

### *Helhedspleje*

Ældreplejens kerneydelser skal tildeles i form af kommunalt fastsatte rummelige pleje- og omsorgsforløb, som skal udgøre en ramme for hjælpen ud fra den ældres aktuelle behov og ønsker. I et pleje- og omsorgsforløb skal der være plads til løbende at justere i hjælpen uden at der træffes ny afgørelse hver gang.

Helhedspleje skal omfatte:

- Personlig hjælp og pleje
- Hjælp og støtte til praktiske opgaver i hjemmet
- Genoptræning
- Sygepleje (fremgår af Sundhedsreformen at dette skal indgå i helhedsplejen).

Kravet om at genoptræning indgår i Helhedsplejen er nyt i forhold til den gældende lovgivning.

Helhedsplejen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Både offentlige og private leverandører skal kunne sikre en sammenhængende levering af Helhedspleje.

Der er ikke krav til organiseringen, men helhedsplejen kan leveres af faste teams. Organiseringen af arbejdet med faste teams er allerede godt i gang i Hillerød Kommune. Hillerød Kommune har arbejdet med faste teams siden 2021, hvor Hillerød Kommune sammen med 24 andre kommuner fik tilskud fra Social- og Boligministeriet til et udviklingsarbejde.

Kommunalbestyrelsen skal godkende indhold og prisen på de nye takster for forløbene. Det er forventeligt ca. 3-6 forløb som skal beskrives og beregnes. Kommunalbestyrelsen skal sikre tilgængelig information til borgerne om pleje- og omsorgsforløb.

*Private leverandører* skal kunne levere helhedspleje. Kommunerne får et større ansvar for at sikre kvaliteten og koordinere mellem offentlige og private leverandører, så ældre modtager en sammenhængende og effektiv pleje. Borgerne skal som minimum kunne vælge mellem to leverandører, hvoraf den ene leverandør kan være kommunal.

### *Kvalitetsstandarder*

Ophør med kommunernes nuværende forpligtelse til at udarbejde egne kvalitetsstandarder for ældreplejen. Kravene til pleje- og omsorgsforløbene skal baseres på Ældreloven, de tre bærende værdier og kvalitetsmål i stedet for lokale kvalitetsstandarder for at sikre ensartethed på tværs af kommunerne. Ensartetheden består i at alle kommuner skal tilbyde ca. 3-5 forløb ud fra de samme værdier i Ældreloven.

### *Nyt tværkommunalt og læringsorienteret ældretilsyn*

Der etableres et tværkommunalt ældretilsyn, som på vegne af landets 98 kommuner skal varetages af Hjørring, Silkeborg og Gentofte kommuner. Formålet er at skabe mere ensartet kvalitet i ældreplejen.

Det tværkommunale tilsyn erstatter forsøgsordningen med det statslige ældretilsyn samt kommunernes eget årlige ældretilsyn. Etableringen af ældretilsynet begynder den 1. januar 2025, og den 1. juli 2025 sættes tilsynet i drift. Kommunerne skal medvirke til at finansiere tilsynet.

Kvaliteten af plejen skal stadig kontrolleres, men i stedet for kontrol af dokumentation stiller det nye ældretilsyn skarpt på at understøtte læring lokalt i en tryk samarbejdsrelation. Samtidig får tilsynet et særligt øje på de steder, hvor der er risiko for udfordringer med kvalitet i helhedsplejen. Alle plejehjem og hjemmeplejen får et fysisk tilsynsbesøg minimum én gang hvert femte år.

Som konsekvens heraf skal Hillerød Kommune ikke længere selv stå for kommunes tilsynsbesøg. Der skal heller ikke udarbejdes en tilsynspolitik.

### *Klageadgang*

Ældreloven ændrer borgernes klageadgang, så de kun kan klage over afgørelser ved ny- eller egentlige revideringer. Borgerne kan ikke klage til Ankestyrelsen over justeringer i hjælpen, inden for det tildelte rummelige pleje- og omsorgsforløb, som følge af ændringer i borgerens behov. Når hjælpen justeres inden for det rummelige pleje og omsorgsforløb borgeren er tildelt foregår der borgernær visitation. Borgernær visitation er den løbende afstemning mellem borger og fagpersoner om, hvad der tilbydes hjælp og støtte til.

### *Lokalplejehjem og flere friplejehjem*

Med ældreloven gives mulighed for, at en eller flere kommuner sammen kan etablere et kommunalt aktieselskab efter selskabsloven, som driver lokalplejehjem. Det kommunale aktieselskab ledes af en bestyrelse, som vælges af generalforsamlingen. Ældreministeren fastsætter nærmere regler om bestyrelsens sammensætning. Kommunalbestyrelsen har anvisningsretten og kan på markedsvilkår sælge tilkøbsydelse til borgerne. Mulighed for at etablere et aktieselskab, som driver lokalplejehjem, træder i kraft pr. 1. januar 2025.

Desuden åbnes der op for statslige garantilån til finansiering af friplejehjem i landområder.

## **Retsgrundlag**

Ældrelov, Lov om lokalplejehjem og Lov om ældretilsyn.

## **Økonomi**

Sagen har ikke bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Bilag**

Bilag 1. Tids- og implementeringsplan Ældreloven

**Afbud** Annette Rieva

## **Punkt 9: "Hvordan har du det?" Spørgeskemaundersøgelse til Sundhedsprofilen 2025**

25/493

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Idræt og Sundhedsudvalget samt Omsorg og Livskraftsudvalget tager orienteringen om den kommende spørgeskemaundersøgelse "Hvordan har du det" 2025 til efterretning.

### **Beslutning i Idræt og Sundhedsudvalget den 04-02-2025**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Afbud: Jonas Lyberg Kofod (C)

Stedfortræder: Peter Ingemann Bentsen (C)

### **Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025**

Udvalget tog sagen til efterretning.

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

### **Sagsfremstilling**

I løbet af 2025 gennemføres den landsomfattende spørgeskemaundersøgelse om danskernes sundhed, "Hvordan har du det?". Den 4. februar 2025 vil 300.000 tilfældigt udvalgte borgere over 16 år i Danmark, heraf lidt over 100.000 borgere i Region Hovedstaden og 2.450 borgere i Hillerød Kommune, få tilsendt spørgeskemaet. Det bliver sendt ud enten som digital eller fysisk post, og skemaet kan besvares frem til den 18. maj 2025. Borgernes svar er grundlaget for en sundhedsprofil for regionen og kommunerne, og vil også indgå i den nationale sundhedsprofil, "Danskernes sundhed". Resultaterne vil blive offentliggjort i foråret 2026.

Formålet med undersøgelsen er at belyse, hvordan det går med trivsel, sundhed og sygdom blandt danskerne, og at følge udviklingen over tid. Resultaterne vil blive brugt i den løbende indsats for at forbedre folkesundheden i kommuner, i regionen og i hele landet. Undersøgelsen følger danskernes sundhed i forhold til fysisk helbred (bl.a. livskvalitet, sygdomme, smerter og tandsundhed), mental sundhed (bl.a. stress, sociale relationer og selvmordstanker), frugtbarhed, sundhedsadfærd (bl.a. nikotinbrug, stoffer, alkohol, kost, bevægelse i hverdagen, skærmvaner og søvn), sundhedskompetencer, højde, vægt og sociodemografiske forhold.

Undersøgelsen gennemføres hvert 4. år, og det er femte gang siden 2010, at undersøgelsen foretages i hele Danmark. Undersøgelsen er den største af sin art, og den giver et unikt billede af, om danskernes sundhed og trivsel er blevet bedre gennem årene, og hvor i landet, der er særlige udfordringer netop nu. Den giver også et billede af, hvor det er særligt vigtigt at prioritere at sætte ind med sundhedsfremmende tiltag. I Hillerød Kommune har sundhedsprofilen været med til at danne grundlag for handleplaner om sundhed og forebyggelse, og senest "Ambitioner for bæredygtig sundhed og trivsel 2030".

Oplysningerne fra spørgeskemaet anvendes udelukkende til statistiske og videnskabelige formål, og resultaterne offentliggøres i en form, hvor enkeltpersoner ikke kan genkendes.

Jo flere, der svarer, jo bedre et grundlag giver undersøgelsen på nationalt, regionalt og kommunalt niveau for at sætte ind, der hvor udfordringerne er. Derfor vil Hillerød Kommune informere om spørgeundersøgelsen bl.a. på hjemmeside, Facebook og via pressemeddelelser.

Resultaterne fra undersøgelsen vil i foråret 2026 blive publiceret i Region Hovedstadens sundhedsprofil 2026, og samlet på hjemmesiden danskernessundhed.dk. Her kan man også kan læse resultaterne fra tidligere undersøgelser.

Alle fem regioner, Sundhedsstyrelsen, Statens Institut for Folkesundhed og Syddansk Universitet gennemfører i samarbejde undersøgelsen på baggrund af en aftale mellem Danske Regioner, KL, Sundheds- og Ældreministeriet samt Finansministeriet.

## **Retsgrundlag**

Sundhedsloven §119.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

**Afbud** Annette Rieva

## **Punkt 10: Peerstøtte i socialpsykiatrien - status**

25/663

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget tager orienteringen om implementeringen af peerstøtte i socialpsykiatrien til efterretning.

### **Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025**

Udvalget tog sagen til efterretning og udvalget glæder sig over det har været muligt at etablere peer-forløb.

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

### **Sagsfremstilling**

I Budget 2024-27 blev det besluttet at afsætte midler til at ansætte en peermedarbejder i socialpsykiatrien på tilbuddet Trollesbro. Trollesbro har i starten af 2025 ansat en peermedarbejder, der med udgangspunkt i egne erfaringer, har den primære opgave at arbejde understøttende og motiverende med individuelle borgerforløb og i gruppeforløb i socialpsykiatrien.

#### Bibringe håb for recovery

En "peer" er en person, der selv har haft erfaring med at have psykiske udfordringer og bruger disse erfaringer til at støtte andre, der gennemgår lignende udfordringer. De kan via deres erfaringer som tidligere brugere af psykiatrien dele deres personlige rejse mod recovery (det at komme sig fra psykiske vanskeligheder og skabe et meningsfuldt og tilfredsstillende liv). Det kan inspirere andre til at føle håb for fremtiden og give en tro på at forandring og bedring er mulig. Peermedarbejderne fungerer dermed som levende beviser på, at det er muligt at overvinde udfordringer og opnå en meningsfuld tilværelse trods psykiske lidelser.

Trollesbro har også tidligere haft både ansatte og frivillige peers. Erfaringerne har vist, at peermedarbejderne kan være med til at styrke borgere med psykiske udfordringer i deres recoveryproces bl.a. gennem peerstøtte, men også ved at tilbyde følgeskab og/eller motivere til at deltage i aktiviteter og fællesskaber.

En anden erfaring er også, at det er vigtigt med en afgrænset og fokuseret opgavebeskrivelse, så peermedarbejderen har en tydelig ramme at arbejde ind i og støtte borgerne ud fra. Ansættelsen har derfor afventet etableringen af det team, som peermedarbejderen skal indgå i og denne proces har taget længere tid end forventet og bl.a. krævet genopslag af stillinger, og derfor er ansættelsen af en peermedarbejder også sket senere end forventet.

#### Understøtte fællesskab og forbundethed

Fællesskab og forbundethed er et af de fire fokusområder i Hillerød Kommunes strategi for socialpsykiatrien, som byrådet vedtog i maj 2023. Peerindsatsen er et vigtigt element i arbejdet med det fokusområde i forhold til at støtte borgere med psykiske udfordringer i at blive en del af fællesskaber og opleve forbundethed.

Den ansatte peermedarbejder er ung og vil derfor have et særligt naturligt blik for at skabe fællesskaber og forbundethed for de yngre målgrupper på Trollesbro. Han har deltaget på flere kurser på regionens recoveryskole og har aktivt anvendt

sin indsigt i recoveryperspektivet til selv at komme sig over sine udfordringer.

Konkret vil peermedarbejderen bl.a. skulle indgå i samarbejde med Trollesbros aktivitetsmedarbejdere og bliver selv en aktiv spiller i at skabe muligheder for aktivitet for borgere, der ønsker at benytte forskellige tilbud på og uden for Trollesbro. Peermedarbejderen bliver et aktiv i foreningen Idræt for Sindet Hillerød og kan også understøtte andre brugerdrevne aktiviteter og initiativer. Derudover vil peermedarbejderen bygge bro til lokale fællesskaber og aktiviteter i civilsamfundet og også kunne tilbyde følgeskab til de borgere, der har brug for det, hvis de fx ønsker at prøve at starte i en forening eller til en aktivitet.

Peermedarbejderen er også en del af Trollesbros gruppeforløb og skal evt. på sigt selv drive en recovery-gruppe.

## **Retsgrundlag**

Ikke relevant for sagen.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser. Der er afsat 400 t.kr. om året til peerstøtte.

**Afbud** Annette Rieva

# Punkt 11: Nyt fra udvalgsformanden og forvaltningen

21/18083

## Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget tager orienteringen til efterretning.

## Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025

Udvalget tog sagen til efterretning.

Bilaget ”Venteliste til plejehjem januar 2023 - januar 2025” dokument nr (12988/25) er vedhæftet referatet.

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

## Sagsfremstilling

Udvalgsformanden og forvaltningen giver en opfølgende orientering om udvalgets sager, årsplan samt orienterer om aktuelle emner med interesse for udvalget.

Forvaltningen orienterer bl.a. om:

- Udsatterådets dagsordener og referater kan nu læses i dagsordenssystemet
- Organisationsændring i Social og Arbejdsmarked
- Dialog med Den Sociale Virksomhed, Region Hovedstaden, omkring deres nye takststruktur og nye priser fra 1. januar 2025 på det specialiserede socialområde
- Opsigelse af aftale med ”Cykling uden alder”
- Demenskoret.

Udvalgets årsplan er vedlagt som bilag.

Tal for borgere på venteliste til plejebolig primo januar 2025 er vedlagt som bilag, opgørelsen for primo februar 2025 bliver udleveret på mødet.

## Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

## Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## Bilag

Venteliste til plejehjem januar 2022 - december 2024

Årsplan for OLU til februar 2025

Venteliste til plejehjem januar 2023 - januar 2025



## **Punkt 12: Digital godkendelse af referat**

23/16884

### **Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-02-2025**

Godkendt.

Afbud: Annette Rieva (V)

Stedfortræder: Morten Bille (V).

**Afbud** Annette Rieva