

# REFERAT Børn og Familieudvalget d. 19-05-2026

**Mødedato**           Tirsdag d. 19. maj 2026 kl. 08:15

**Mødested**           Teams

**Mødedeltagere**   Lars Bøgelund Elbrandt, Stine Østlund, Hanne Kirkegaard  
(Fravær), Mathias Skarby (Fravær), Christina Thorholm, Manuel  
Vigilius

**Indholdsfortegnelse**

|                                                                                               |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Sundhedsreform - dagsorden til møde i forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 21. maj 2026. | 3 |
| Digital godkendelse.....                                                                      | 8 |

# **Punkt 1: Sundhedsreform - dagsorden til møde i forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 21. maj 2026**

25/12967

## **Indstilling**

Direktionen indstiller at, Ældre, Social og Sundhedsudvalget og Børn og Familieudvalget drøfter dagsordenen til møde i forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 21. maj 2026.

## **Beslutning i Børn og Familieudvalget den 19-05-2026**

Udvalgene drøftede sagen.

Fraværende: Hanne Kirkegaard (V), Mathias Skarby (I), Metin Deniz (A)

## **Beslutning i Ældre, Social og Sundhedsudvalget den 19-05-2026**

Udvalgene drøftede sagen.

## **Sagsfremstilling**

Som led i Sundhedsreformen er der i Region Østdanmark blevet nedsat seks forberedende sundhedsråd for perioden 1. januar 2026 til og med den 31. december 2026. Fra den 1. januar 2027 overgår de forberedende sundhedsråd til at være sundhedsråd. Medlemmer af de forberedende sundhedsråd fortsætter i sundhedsrådene.

Hillerød Kommune indgår i det geografiske område, som dækkes af Sundhedsråd Nordsjælland. De andre kommuner, som indgår i dette område, er Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør og Hørsholm kommuner.

Sundhedsråd Nordsjælland består af ni regionale og otte kommunale politikere. Fra Hillerød Kommune sidder borgmester Christoffer Lorenzen med i Sundhedsråd Nordsjælland. Region Østdanmark forventer, at sundhedsrådene skal gennemføre 11 årlige faste møder, samt eventuelt ekstraordinære møder i forbindelse med opstarten af rådene.

Den 3. februar 2026 besluttede Børn og Familieudvalget, at de gerne ville deltage i samarbejde omkring Sundhedsråd Nordsjælland under Region Østdanmark i forhold til indsatsen for børn og unge med psykiske vanskeligheder. Udvalget godkendte også afholdelse af et ekstraordinært møde sammen med Ældre, Social og Sundhedsudvalget som forberedelse til, at Sundhedsråd Nordsjælland skal drøfte den kommende nærsundhedsplan for sundhedsrådets geografi.

Den 4. februar 2026 godkendte Ældre, Social og Sundhedsudvalget, at der i første halvår 2026 gennemføres ekstraordinære møder mellem de relevante fagudvalg og borgmesteren forud for hvert møde i det forberedende Sundhedsråd Nordsjælland. Formålet med møderne er, at borgmesteren kan modtage udvalgets bemærkninger til dagsordenspunkterne til sundhedsrådsmødet og at kunne indgå i drøftelse af disse.

## **Dagsorden til forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 21. maj 2026**

Dagsorden med bilag til forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 21. maj 2026 er vedlagt som bilag. Forvaltningen anbefaler, at udvalgene særligt orienterer sig i følgende sager, som er af interesse for Hillerød Kommune:

### *Sag nr. 2 – Børn og unge i mistrivsel eller med psykisk lidelse*

Med sagen lægges op til en indledende drøftelse af elementer og initiativer i forhold til at styrke indsatsen og samarbejdet om børn og unge i mistrivsel eller med psykisk lidelse, som det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland ønsker skal indgå i sundhedsrådets nærsundhedsplan. Herudover får sundhedsrådet en orientering om nuværende kommunale og regionale indsatser til børn og unge i mistrivsel eller med psykisk lidelse.

De eksisterende regionale og kommunale indsatser til børn og unge i mistrivsel eller med psykisk lidelse i sundhedsrådets geografi fordeler sig over et kontinuum, der strækker sig fra de brede tidlige og forebyggende indsatser målrettet tilstande af mistrivsel over lette til moderate symptomer på psykisk sygdom til behandling i hospitalsregi og omfattende støtteforanstaltninger i kommunerne. De eksisterende indsatser fremgår af bilagene til sagen.

I sagen præsenteres disse mulige sigtepunkter for arbejdet:

- Styrke det tidlige og forebyggende arbejde, der sikrer at børn og unge får hurtig hjælp. Dette kunne være med en udgående/ fremskudt funktion.
- Styrke samarbejdet omkring børn og unge med psykiske lidelser både før, under og efter deres forløb i Børne- og ungdomspsykiatrien, herunder særligt overgange til kommunale aktører og tilbud.
- Styrke tilbuddene til forældre og søskende. Dette er afgørende både for barnet /den unge og familien.
- Styrke samarbejdet med civilsamfundet.

### *Sag nr. 3 - Proces for udarbejdelse af nærsundhedsplaner*

Som en del af sundhedsreformen skal hvert forberedende sundhedsråd i Region Østdanmark

udarbejde og vedtage en nærsundhedsplan. Nærsundhedsplanen skal udarbejdes med afsæt i den nationale sundhedsplan og være i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan for Region Østdanmark, som udarbejdes sideløbende med nærsundhedsplanerne. Nærsundhedsplanen skal være vedtaget senest 1. april 2027.

Udkast til nærsundhedsplanen bliver udarbejdet i perioden marts 2026 - december 2026, hvorefter der er høring og endelig politisk behandling i marts 2027. Sundhedsrådet drøfter løbende udkast til dele af nærsundhedsplanen, herunder et samlet udkast til nærsundhedsplanen på en workshop i oktober eller november 2026. Kommunerne vil på administrativt niveau blive involveret løbende i udarbejdelsen af nærsundhedsplanen.

Nærsundhedsplanen skal beskrive omstillingen og udbygningen af det nære sundhedsvæsen inden for sundhedsrådets geografiske område. Jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriets 'Håndbog om sundhedsråd' skal nærsundhedsplanen indeholde mål for og beskrivelse af arbejdet med a) lokal planlægning og udvikling af regionale sundhedsindsatser indenfor både somatik og psykiatri, b) indsatser, der vender sygehusene udad, c) understøttelse af samspillet med kommunale indsatser for mennesker med psykiske lidelser, d) understøttelse af kommunale sundhedsindsatser og e) lokal planlægning og udvikling af det almenmedicinske tilbud. Forvaltningen forventer, at nærsundhedsplanen vil blive brugt som ramme for at udmønte sundhedsrådets investeringsmidler til kommunale sundhedsindsatser jf. sag 5. nedenfor.

I sagen lægges op til, at sundhedsrådet drøfter, hvilke temaer de ønsker, skal indgå i nærsundhedsplanen. Temaerne skal ses som forberedelse af arbejdet med indholdet i nærsundhedsplanerne og skal munde ud i konkrete initiativer indenfor de enkelte temaer. I sagen er følgende temaer foreslået:

- Børn/unge i mistrivsel eller med psykisk lidelse (tidlige indsatser, tværsektorielle samarbejdsmodeller mv.).
- Udvikling af det almenmedicinske tilbud, bl.a. med fokus på, at alle borgere sikres lægedækning.

- Opgaveflyt fra kommuner til regioner, bl.a. med fokus på den ældre medicinske patient (scenarier, organisering, implementering, evaluering mv.).
- Det udadvendte hospital (behandling i det nære, fx ved hjemmebehandlingsteams, 96- timers behandlingsansvar mv.)
- Borgere med kroniske sygdomme (patientrettet forebyggelse, kronikerpakker mhp. sammenhængende forløb).

Forvaltningen foreslår, at det kan overvejes at løfte et tema ind på mødet i sundhedsrådet om voksne med psykiske lidelser.

#### *Sag nr. 4 - Sundhedsprofil 2025 for Region Hovedstaden og Sundhedsråd Nordsjælland*

Med sagen skal Sundhedsråd Nordsjælland drøfte resultaterne af Sundhedsprofil 2025 med henblik på, at drøftelserne kan indgå i arbejdet med den kommende nærsundhedsplan.

Borgerne i geografien for Sundhedsråd Nordsjælland skiller sig primært ud fra borgene i det samlede Region Østdanmark ved at have et dårligere selv vurderet helbred og flere borgere med svær overvægt. Der ses også den højeste forekomst af en lang række kroniske sygdomme i Sundhedsråd Nordsjælland

sammenlignet med regionen som helhed, fx hjertesygdom, kræft og kronisk obstruktiv

lungesygdom (KOL). Derimod er der færre borgere, som har en høj score på stressskalaen.

Tallene dækker over, at Sundhedsråd Nordsjælland er karakteriseret ved at være relativt heterogen i sin population.

Sammenlignet med de andre sundhedsråd, har Sundhedsråd Nordsjælland de største interne forskelle mellem borgernes sundhedstilstand målt ved, at der er den største forskel mellem kommunerne med den bedste og den dårligste sundhedstilstand. Det kalder på et behov for differentierede analyser og indsatser i regi af sundhedsrådet.

Sociodemografisk befinder Hillerød Kommune sig i mellemklassen af kommunerne i Sundhedsråd Nordsjælland.

Hillerød Kommune skiller sig primært ud ved at have flere borgere med svær overvægt og dårligere selv vurderet helbred – mens der en nedadgående tendens for borgere, som drikker mere end ti genstande om ugen og færre med en høj score på stressskalaen. Antallet af borgere med en høj score på stressskalaen er dog stigende både i Hillerød Kommune og i den samlede geografi for Sundhedsråd Nordsjælland.

Ældre, Social og Sundhedsudvalget og Børn og Familieudvalget har behandlet resultaterne af sundhedsprofilen for 2025 på deres ordinære møder i maj 2026. I den forbindelse har Ældre, Social og Sundhedsudvalget beslutter at holde et temamøde i efteråret 2026, hvor sundhedsprofilteamet fra Region Hovedstaden holder oplæg om tendenserne i sundhedsprofilen for 2025 med fokus på Hillerød Kommune.

#### *Sag nr. 5 - Økonomi fra sundhedsreformen til udmøntning i det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland*

Med denne sag præsenteres et samlet overblik over den økonomi fra sundhedsreformen, som det

Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland skal udmønte. Alle beløb, på nær udmøntning til sundhedsrådenes varetagelse af opgaveflyt, er angivet med udgangspunkt i regionens forventede andel af de midler, som er afsat i reformen.

Økonomien kan opdeles i følgende fire områder:

##### 1. Økonomi relateret til de opgaver, som flytter fra kommuner til region

Midlerne er til drift og udvikling af de fire kommunale opgaveområder, hvor myndigheds- og finansieringsansvaret overgår til regionerne pr. 1. januar 2027. Opgaveområderne er sundheds- og omsorgspladser (70 % af de nuværende

midlertidige pladser), akutsygepleje, patientrettet forebyggelse samt rehabilitering på specialiseret niveau og dele af den avancerede genoptræning. Sundhedsråd Nordsjælland har fået en årlig grundbevilling på 246.539.079 kr.

## 2. Økonomi til at styrke den regionale nære sundhedsindsats

Udbygningen af den regionale nære sundhedsindsats er finansieret ved at målrette de midler, som

regionen får til at håndtere ændringer i demografien. Regionens fordeling af midlerne skal tage højde for de statslige bindinger der er knyttet til midlerne og hovedparten af midlerne forventes at være bundet til udbygningen af det almenmedicinske tilbud - det vil sige finansiering af den aftalte stigning i antallet af læger frem mod 2035. Regionen forventer, at den konkrete udmøntning af midlerne, herunder bindingerne på midlerne, vil fremgå af Forårsaftalen 2026. Denne aftale er forsinket på grund af valget til Folketinget og de igangværende regeringsforhandlinger.

## 3. Økonomi til at styrke kommunale indsatser

Midlerne er afsat til en udbygning af de nære sundhedstilbud i kommunerne. En del af midlerne er øremærket bindende krav og ikke bindende anbefalinger i de nationale tværgående kvalitetsstandarder i forhold til almen kommunal sygepleje og palliation. Disse midler fordeles til alle kommuner efter indbyggertal. De øvrige midler skal udmøntes i sundhedsrådene gennem lokale aftaler, der indgås mellem sundhedsråd og de enkelte kommunalbestyrelser. Midlerne kan anvendes til både drifts- og udviklingsopgaver i kommunerne. KL anbefaler, at midlerne bruges til udvikling, kapacitetsopbygning og drift frem for projekter.

Det er nærsundhedsplanen i det enkelte sundhedsråd, der sætter retningen for, hvilke kommunale

sundhedsindsatser, der skal igangsættes og finansieres af disse midler. Det betyder, at processen

for udmøntningen af midler til kommunernes indsatser for 2027 vil ske i forlængelse af de planlagte faglige temadrøftelser i forbindelse med udarbejdelsen af nærsundhedsplanerne. Det fremgår af Forårsaftalen 2025, at de lokale aftaler med økonomiske tilsagn til kommunerne skal være indgået senest den 1. april året før. I opstartsåret 2026 kan fristen dog fraviges.

Ifølge sagen forventes Sundhedsråd Nordsjælland at skulle udmønte 32 mio. kr. for år 2027, 56 mio. kr. for år 2028, 70 mio. kr. for år 2029 og 112 mio. kr. for år 2030 og efterfølgende år. Disse midler indeholder dog også de midler, der er øremærkede til bindende kvalitetsstandarder og som fordeles til kommunerne efter indbyggertal. KL estimerer, at de "frie" midler, som Sundhedsråd Nordsjælland kan udmønte for 2027 udgør 23,4 mio. kr. Der er tale om varige midler og beløbet af stigende frem mod 2030.

## 4. Anlæg og renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser

Midlerne kan anvendes til nybyggeri, ombygning og/eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser samt nødvendige investeringer i IT, teknologi og udstyr. Der kan være tale om nærhospitaller/sundhedshuse, som samler flere funktioner på en eller flere adresser. Det kan være både regionale og kommunale tilbud. Sundhedsråd Nordsjælland forventes at skulle udmønte 24 mio. kr. for år 2027 og 48 mio. kr. for år 2028 og efterfølgende år.

Hvert sundhedsråd skal udarbejde en plan for midlernes anvendelse, som dækker den fulde periode fra 2027-2031, og som lever op til det aftalte formål. Planerne skal sendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet senest den 1. april 2027. Sundhedsråd Nordsjælland skal i løbet af 2. halvår af 2026 drøfte midlernes anvendelse og udkast til plan herfor.

## Retsgrundlag

Regionsloven. Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur (overgangsloven).

## Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Bilag**

Dagsorden\_møde i Sundhedsråd Nordsjælland\_torsdag 21.maj 2026.pdf

Bilag til sag 2\_Data for Børne- og Ungdomspsykiatrien.pdf

Bilag til sag 2\_Eksempel på tilbudsoversigt i Allerød Kommune.pdf

Bilag til sag 2\_Forbedringstiltag i børne og ungdomspsykiatrien.pdf

Bilag til sag 2\_Nuværende indsatser til børn og unge i mistrivsel eller med psykisk lidelse i Sundhedsråd Nordsjælland.pdf

Bilag til sag 2\_Overholdelse af udrednings- og behandlingsretten.pdf

Bilag til sag 2\_Oversigt over kommunernes deltagelse i STIME.pdf

Bilag til sag 2\_Præsentation af børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden.pdf

Bilag til sag 3\_Orientering om proces for udarbejdelsen af den regionale sundhedsplan.pdf

Bilag til sag 3\_Tids- og procesplan for arbejdet med nærsundhedsplaner i de forberedende sundhedsråd.pdf

Bilag til sag 3\_Visuel tidsplan for arbejdet med nærsundhedsplanerne.pdf

Bilag til sag 4\_Faktark Sundhedsråd Nordsjælland.pdf

Bilag til sag 4\_Faktaark Hillerød Kommune.pdf

Bilag til sag 4\_Faktaark kronisk sygdom i Hillerød Kommune.pdf

Bilag til sag 5\_Økonomi som udmøntes af sundhedsrådene.pdf

**Fraværende** Mathias Skarby, Hanne Kirkegaard

## **Punkt 2: Digital godkendelse**

25/15026

### **Beslutning i Børn og Familieudvalget den 19-05-2026**

Godkendt.

Fraværende: Hanne Kirkegaard (V), Mathias Skarby (I), Metin Deniz (A)

**Fraværende** Mathias Skarby, Hanne Kirkegaard