

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 23-09-2026

Mødedato	Onsdag d. 23. september 2026 kl. 19:00
Mødested	Muldvarp
Mødedeltagere	Gitte Friberg Bomholdt (A), Marianne Dithmer (Ø), Jeannet Lauenborg (C), Lars Mann Pedersen (A), Trine Stougaard (F), Peter Nielsen (A), Gitte Sitting Vestergaard (O)

Indholdsfortegnelse

Fremtidig anvendelse af midlertidige pladser.....	3
Temaer og proces for nærsundhedsplaner - Sundhedsreformen.....	6
Ophør om tilbud om snerydning.....	8
Status på handleplaner.....	10
Meddelelser - Åbent møde.....	12
Lukket: Meddelelser - Lukket møde.....	13
Lukket: Eventuelt.....	14
Godkendelse af det digitale underskriftsblad.....	15

Fremtidig anvendelse af midlertidige pladser

RESUME

Som følge af sundhedsreformen reduceres Herlev Kommunes nuværende kapacitet på 35 midlertidige opholds- og vurderingspladser fra den 1. januar 2027. Kommunen vil fremover råde over ti midlertidige opholdspladser efter servicelovens § 84 og ældrelovens §§ 16 og 17.

Sagen beskriver konsekvenserne af den reducerede kapacitet for borgere og pårørende, og forelægger forslag til den fremtidige organisering og placering af pladserne. Samtidig foreslås otte to-rumsboliger på Lille Birkholm Center genetableret som plejeboliger. Det foreslås desuden, at nye bevillinger til aflastning administreres inden for det politisk vedtagne serviceniveau svarende til op til ni ugers aflastning årligt.

INDSTILLING

FORVALTNINGEN INDSTILLER,

1. At kommunens ti midlertidige opholdspladser midlertidigt placeres med seks pladser på Lærkegaard Center og fire pladser på Herlevgaard Center frem til indflytning på Plejehjem Hammergården.
2. At genetablering af otte to-rums boliger som plejeboliger på Lille Birkholm Center godkendes.
3. At nye bevillinger til aflastning fra den 1. januar 2027 administreres efter kommunens politisk vedtagne serviceniveau svarende til op til ni ugers aflastning årligt godkendes.
4. At bevillingskompetencen for rullende aflastning fra den 1. januar 2027 overgår til Visitationen og Demenskoordinationen godkendes.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen ændrer fra den 1. januar 2027 ansvarsfordelingen mellem kommunerne og regionerne på området for midlertidige ophold. Herlev Kommune råder i dag over 35 midlertidige opholds- og vurderingspladser. Som følge af reformen overgår hovedparten af vurderingspladserne til regionalt regi, mens kommunen fremover råder over ti midlertidige opholdspladser efter servicelovens § 84, stk. 1 og 2, og ældrelovens §§ 16 og 17. Den ændrede kapacitet giver behov for at tage stilling til den fremtidige anvendelse, placering og organisering af de kommunale pladser.

Pladserne anvendes dels til aflastning af pårørende, som varetager en omfattende plejeopgave i hjemmet, typisk ægtefæller til borgere med demens eller andre betydelige funktionsnedsættelser, dels til borgere med et midlertidigt behov for pleje og omsorg, som ikke kan tilrettelægges i eget hjem, f.eks. i ventetiden på en plejebolig.

Fremtidig anvendelse og placering

Af de ti pladser foreslås det at fem pladser fortsat anvendes til planlagt ("rullende") aflastning og fem til borgere, som midlertidigt ikke kan udskrives til eget hjem, f.eks. mens de afventer en plejebolig. Kun undtagelsesvist vil disse pladser kunne anvendes til borgere, der efter ophold på en regional sundheds- og omsorgsplads fortsat ikke kan udskrives til eget hjem.

Det er fortsat hensigten, at alle kommunens midlertidige opholdspladser samles på Plejehjem Hammergården, når byggeriet står færdigt. Indtil da foreslås pladserne placeret med seks pladser på Lærkegaard Center og fire pladser på Herlevgaard Center. På Lærkegaard Center findes boliger, som alene kan anvendes til midlertidige ophold på grund af deres størrelse og placering. Samtidig foreslås otte to-rums boliger på Lille Birkholm Center genetableret som plejeboliger, hvilket øger kommunens plejeboligkapacitet med otte plejeboligpladser.

Genetablering af plejeboliger

Genetableringen af de otte plejeboliger forventes, at reducere kommunens behov for at købe plejeboligpladser i Københavns Kommune. En ekstern plads koster ca. 600.000 kr. årligt. Ved fuld udnyttelse af de otte boliger kan mindreudgiften udgøre op til 4,8 mio. kr. årligt. Genetableringen medfører samtidig behov for at tilpasse bemanningen på Lille Birkholm Center. Det foreløbige skøn er to årsværk – én social- og sundhedshjælper samt én social- og sundhedsassistent – svarende til ca. 1,1 mio. kr. årligt. Udgiften afholdes inden for den forventede mindreudgift til køb af eksterne pladser.

Forvaltningen vurderer desuden bemandingsbehovet i forbindelse med placeringen af seks midlertidige opholdspladser på Lærkegaard Center, herunder behovet for flere social- og sundhedsassistenter. En eventuel tilpasning af bemanningen afholdes ligeledes inden for områdets budget.

Prioritering af aflastningspladserne

Kommunens kvalitetsstandard fastsætter, at borgere kan bevilges aflastning i op til 60 døgn årligt. Aflastningstilbuddet har gennem en årrække været tilrettelagt med udgangspunkt i borgernes og de pårørendes konkrete behov, hvilket for nogle borgere har betydet hyppige aflastningsophold. Med den reducerede kapacitet er der behov for en tydeligere prioritering af pladserne inden for den politisk fastsatte ramme, så tilbuddet kan komme flere borgere og pårørende med behov for aflastning til gavn.

Forvaltningen foreslår derfor, at bevillingskompetencen for rullende aflastning flyttes fra plejecentrene til Visitationen og Demenskoordinationen fra den 1. januar 2027. Samtidig administreres nye bevillinger efter det vedtagne serviceniveau svarende til op til ni ugers aflastning årligt. Eksisterende bevillinger ændres ikke.

Konsekvenser for borgere og pårørende

Den reducerede kapacitet af midlertidige opholdspladser vil kunne opleves som en forringelse for nogle borgere og pårørende.

Flytningen af aflastningspladserne fra Lille Birkholm Center til Lærkegaard Center, betyder blandt andet færre aktivitetsmuligheder under opholdet og en anden fysisk indretning. Samtidig vil nogle borgere fremover kunne tilbydes færre aflastningsuger end hidtil. Kommunen vil desuden have begrænsede muligheder for, at tilbyde midlertidige ophold af sociale eller forsikringsmæssige årsager eller forlænge ophold efter regionale sundheds- og omsorgspladser. Den reducerede kapacitet betyder derfor, at pladserne i højere grad skal prioriteres til de borgere, der har størst behov.

Kommunen vil fortsat samarbejde tæt med Region Hovedstaden om udskrivning af borgere fra de regionale sundheds- og omsorgspladser. Samtidig arbejdes der med nye udskrivningsforløb og arbejdsgange, der skal understøtte en fagligt forsvarlig og patientsikker overgang mellem sektorerne.

Funktionschef Annika Nielsen deltager under punktet.

Lovgrundlag

Serviceovens § 84, stk. 1 og 2, og ældrelovens §§ 16 og 17 om midlertidige ophold. Tilpasningen af kommunens kapacitet følger af implementeringen af sundhedsreformen pr. den 1. januar 2027.

ØKONOMI

Sagen medfører ikke bevillingsmæssige ændringer.

Beslutningskompetence

Sundheds- og Ældreudvalget

BESLUTNING

Ad 1.: Tiltrådt.

Ad 2.: Tiltrådt.

Ad 3.: Tiltrådt.

Ad 4.: Tiltrådt.

Temaer og proces for nærsundhedsplaner - Sundhedsreformen

RESUME

Som led i sundhedsreformen skal sundhedsrådene udarbejde en fireårig nærsundhedsplan. Sagen beskriver rammer og proces for arbejdet, og lægger op til en drøftelse af kommunale perspektiver på temaer og indsatser til brug for sundhedsrådets videre arbejde med planen.

INDSTILLING

FORVALTNINGEN INDSTILLER,

1. At orientering om ramme og proces for udarbejdelse af nærsundhedsplanen tages til efterretning.
2. At udvalget drøfter de fastsatte temaer og indsatser for nærsundhedsplanen.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådene skal i hver valgperiode udarbejde en nærsundhedsplan, der beskriver udviklingen af det nære sundhedsvæsen og opstiller mål for mere nærhed, lighed og sammenhæng i sundhedstilbuddene. Planen skal tage afsæt i sundhedsreformen, den nationale sundhedsplan og den regionale sundhedsplan for Region Østdanmark. Udkast til 'Bekendtgørelse om nærsundhedsplan' fastlægger de områder, som planen skal omfatte:

- De almenmedicinske tilbud.
- Nære regionale sundhedsindsatser.
- Sygehuse, herunder sygehusenes samspil med det øvrige sundhedsvæsen.
- Det øvrige praksisområde.
- Forløb, hvor der indgår indsatser inden for psykiatri og somatik.

Ramme for sundhedsrådets nærsundhedsplan i Københavns Omegn Nord

Sundhedsrådet vedtog på møde den 28. august 2026 en fælles ramme for nærsundhedsplanen for Københavns Omegn Nord (bilag 1). Rammen beskriver formål, ambitioner og principper for arbejdet med nærsundhedsplanen. Den skal fungere som et politisk styringsredskab, der sætter retning for planens indhold og for de regionale og kommunale sundhedsindsatser, som prioriteres i sundhedsrådet.

Forslag til temaer og indsatser i arbejdet med nærsundhedsplanen

Sundhedsrådet har på møder den 19. maj 2026 og den 28. august 2026 drøftet mulige temaer til nærsundhedsplanen, med afsæt i et idékatalog med forslag til temaer og konkrete indsatser for udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen (bilag 2). Temaerne i kataloget tager udgangspunkt i input fra den tværkommunale politiske temadrøftelse om visioner for det nære sundhedsvæsen i København Omegn Nord den 6. maj 2026, samt i sundhedsrådets indledende drøftelser.

Idékataloget indeholder otte temaer med forslag til kommunale og tværsektorielle indsatser. Den første del af idékataloget viser forslag til kommunale indsatser, der primært er målrettet sundhedsrådets drøftelse af, hvilke indsatser der kan prioriteres i forbindelse med udmøntning af den kommunale investeringsmotor i 2027 og 2028. Indsatserne kan dog også indgå i arbejdet med nærsundhedsplanen. Den anden del af idékataloget viser forslag til tværsektorielle indsatser, der er tænkt som inspiration til

arbejdet med nærsundhedsplanen. Forvaltningen foreslår, at udvalget drøfter kommunale perspektiver på temaer og indsatser som input til sundhedsrådets arbejde med nærsundhedsplanen, så nærsundhedsplanen afspejler et kommunalt perspektiv på omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen.

Proces for udarbejdelse af nærsundhedsplanen

Den overordnede proces for udarbejdelse af nærsundhedsplanen er vedhæftet (bilag 3). I løbet af efteråret vil sundhedsrådet drøfte prioriterede temaer til nærsundhedsplanen. Dertil forventes en tværkommunal politisk workshop primo november med inddragelse af borgmestre, udvalgsformænd samt direktører med mulighed for en tværkommunal drøftelse af de temaer, som sundhedsrådet har prioriteret. Efterfølgende har sundhedsrådet en workshop, hvor der skal være en opsamling på sundhedsrådets foregående temadrøftelser.

Det samlede udkast til nærsundhedsplanen sendes i høring i kommunerne i februar 2027. Den endelige nærsundhedsplan godkendes på sundhedsrådsmøde i april 2027, og herefter på regionens Forretningsudvalg og Regionsråd i maj 2027. Sundhedsstyrelsens frist for vedtagelse af nærsundhedsplaner er den 1. juni 2027.

Sagen behandles sideløbende i Børne-, Familie- og Forebyggelsesudvalget den 22. september 2026 og sendes til orientering til Ældrerådet.

Funktionschef Annika Nielsen deltager under punktet.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 206 d.

ØKONOMI

Sagen medfører ikke bevillingsmæssige ændringer.

Beslutningskompetence

Sundheds- og Ældreudvalget

BESLUTNING

Præsentation er vedhæftet.

Ad 1.: Taget til efterretning.

Ad 2.: Drøftet.

Ophør om tilbud om snerydning

RESUME

Herlev Kommune tilbyder i dag hjælp til snerydning til borgere med varig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. En juridisk vurdering viser, at den nuværende ordning ikke har den fornødne lovhjemmel og derfor ikke kan videreføres. Forvaltningen indstiller derfor, at snerydningsordningen ophører fra vintersæsonen 2026/2027. De borgere, der i dag er omfattet af ordningen, orienteres i god tid inden vinteren og vejledes om eventuelle individuelle støttemuligheder efter gældende lovgivning. Ophøret medfører en årlig besparelse på 125.000 kr.

INDSTILLING

FORVALTNINGEN INDSTILLER,

at orientering om snerydningsordningens ophører med virkning fra vintersæsonen 2026/2027 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Herlev Kommune tilbyder i dag gratis snerydning til borgere med varig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Ordningen administreres af Visitationen og omfatter snerydning af fortove, havegang samt adgang til postkasse og affaldsbeholder.

Ordningen har en kapacitet på 200 pladser, hvoraf aktuelt 86 borgere er visiteret. Snerydning udføres på hverdage i dagtimerne, og der kan gå flere dage fra snefald til rydning. Ordningen fritager ikke borgeren for det lovbestemte ansvar som grundejer.

En juridisk vurdering viser, at den nuværende ordning ikke har den nødvendige lovhjemmel. Ordningen indebærer, at en afgrænset gruppe borgere modtager en gratis ydelse efter et "først til mølle princip", hvilket ikke er foreneligt med kommunalfuldmagtsreglerne. Derudover vurderes ordningen at være konkurrenceforvridende, idet kommunen leverer en gratis ydelse på et område, hvor der findes private leverandører. Forvaltningen vurderer derfor, at ordningen skal ophøre.

De borgere, der i dag er omfattet af ordningen, orienteres skriftligt i god tid inden vintersæsonen 2026/2027. Brevet vil orientere om ordningens ophør, grundejerens ansvar for snerydning samt muligheden for at kontakte Visitationen for vejledning om eventuelle individuelle støttemuligheder. Der kan ikke bevilges hjælp til snerydning som praktisk hjælp efter serviceloven eller ældreloven. Borgere kan derimod få foretaget en konkret og individuel vurdering af, om de opfylder betingelserne for dækning af nødvendige merudgifter efter servicelovens § 100.

Sagen er behandlet i Miljø-, Teknik- og Klimaudvalget, da bevillingen til snerydningsordningen er forankret på dette udvalgs område.

Lovgrundlag

Den nuværende snerydningsordning har ikke lovhjemmel, og vurderes at være i strid med kommunalfuldmagtsreglerne. Eventuelle ansøgninger om støtte behandles efter gældende lovgivning,

herunder servicelovens § 100.

ØKONOMI

Ophør af snerydningsordningen medfører en årlig besparelse på -125.000 kr. fra 2027 til Drift og Service under bevillingsområdet By, Teknik og Klima, som tilgår kommunens kassebeholdning.

I 1.000 kr.	2026	2027	2028	2029	Varig?
Drift og Service (Vintertjenesten)	0	-125	-125	-125	Ja
I alt (kassefinansiering)	0	-125	-125	-125	

Beslutningskompetence

Sundheds- og Ældreudvalget

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Status på handleplaner

RESUME

Der arbejdes med handleplaner på Helhedsplejen og Plejecentrene med henblik på, at nedbringe det forventede merforbrug i 2026 og styrke sammenhængen mellem aktivitet, bemanning og økonomi.

Handleplanerne omfatter blandt andet tilpasning af vagtplaner og ruter i Helhedsplejen, reduktion af sygefravær og vikaranvendelse samt tilpasning af bemanningen på plejecentrene til det økonomiske råderum.

INDSTILLING

FORVALTNINGEN INDSTILLER,

at status på handleplaner tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På baggrund af årsresultatet for 2025 arbejdes der med handleplaner på Helhedsplejen og Plejecentrene med henblik på, at nedbringe det forventede merforbrug og skabe bedre sammenhæng mellem aktivitet, bemanning og økonomi.

I Helhedsplejen er der iværksat handleplaner vedrørende tilpasning af vagtplaner i hverdage og weekender, samt nedbringelse af sygefravær og vikaranvendelse. Formålet er at sikre en mere effektiv ressourceanvendelse og reducere lønudgifterne uden at ændre serviceniveauet.

På plejecentrene arbejdes der med et kvalificeret ansættelsesstop, hvor stillinger alene genbesættes inden for det eksisterende lønbudget. Derudover arbejdes der med en styrket styring af overarbejde, timelønnede og vikaranvendelse. Formålet er at sikre, at merforbruget nedbringes gennem varige tilpasninger af driften.

Status på handleplanerne

Handleplanerne havde oprindeligt en samlet forventet effekt på 6,0 mio. kr. i 2026. Den aktuelle prognose viser en samlet effekt på 4,7 mio. kr. svarende til 78% af den oprindelige forventning. Der er foreløbigt opgjort en realiseret effekt på 1,9 mio. kr. svarende til 31% af den oprindelige forventning. Opfølgningen viser dermed, at handleplanerne har en økonomisk effekt, men også at den samlede effekt aktuelt forventes at blive 1,3 mio. kr. lavere end oprindeligt forudsat.

Lovgrundlag

Ulovbestemt intern tilrettelæggelse af kommunens opgaver.

ØKONOMI

Sagen medfører ikke bevillingsmæssige ændringer.

Beslutningskompetence

Sundheds- og Ældreudvalget

BESLUTNING

Præsentation er vedhæftet.

Taget til efterretning.

Meddelelser - Åbent møde

Meddelelser

- Borgere på Plejecentret Hjortespring.
- Henvendelse på Ældrelinjen om Helhedspleje Haverne.
- Opsamling på tilgængelighedsvandring i Elverparken den 21. maj 2026
Tilgængelighedsvandringen var målrettet gangbesværede borgere, og 17 repræsentanter fra handicap- og ældreområdet - heriblandt fra Handicap- og Ældreråd - deltog sammen med repræsentanter fra forvaltningen. Vedhæftede tilgængelighedsanalyse viser rute, observationer og status på opfølgning.
- Status på Hammergården.
- Orientering fra Sundhedsrådet.

BESLUTNING

Der blev orienteret om:

- Demenspladser på plejecentre.

Taget til efterretning.

Punkt 83: Lukket: Meddelelser - Lukket møde

00.17.00A00-1-25

Intet.

Punkt 84: Lukket: Eventuelt

00.17.00A00-1-25

Intet.

Godkendelse af det digitale underskriftsblad

RESUME

Digitalt underskriftsblad.

INDSTILLING FORVALTNINGEN INDSTILLER,

at protokol underskrives digitalt.

BESLUTNING

Protokollen blev underskrevet.