

REFERAT Sundheds-, Ældre- og Socialudvalget d. 16-02-2026

Mødedato Mandag d. 16. februar 2026 kl. 15:00

Mødested 13.1.13 Karen Blixen

Mødedeltagere Ann Lindhardt (V), Maj Allin Thorup (C), Fie Smith (V), Maria Dahl (I), Thorkild Gruelund (Q)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Besøg af nye ledere på ældreområdet.....	4
Orientering om tilsyn i Center for Sundhed og Omsorg foretaget i 2025.....	5
Introduktionsforløb for Social-, Senior- og Sundhedsudvalget.....	13
Godkendelse af handleplan for hjemmesygeplejen 2026.....	15
Handleplan - Fase 1 Det specialiserede voksenområde.....	17
Godkendelse af kvalitetsstandarder på sundheds- og ældreområdet for 2026.....	20
Orientering om rapport vedr. fritvalgsbevis samt forslag til fremtidig brug af ordningen.....	23
Frigivelse af anlæg til tandplejen.....	28
Breelteparken - godkendelse af vedtægtsændring vedrørende bestyrelsessammensætning.....	29
Nyt fra Sundhedsråd Nordsjælland.....	31
Status ældre - februar 2026.....	32
Meddelelser.....	33
Underskriftsark.....	34

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

26/305

Sagens forløb:

SSSU

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 2: Besøg af nye ledere på ældreområdet

26/1028

Sagens forløb:

SSSU

Baggrund

Social-, Senior- og Sundhedsudvalget får på udvalgsrådet den 16. februar anledning til at hilse på:

- Pernille Werner Nielsen, tværgående plejehjemschef på Louiselund, Sophielund og Margrethelund
- Torben Rank, forstander på Omsorgscentret Breelteparken
- Helle Christensen, virksomhedschef på Attendo Klædebo

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 3: Orientering om tilsyn i Center for Sundhed og Omsorg foretaget i 2025

25/4978

Sagens forløb:

SSSU

Baggrund

Administrationen orienterer med dette punkt om afholdte tilsyn i Center for Sundhed og Omsorg 2025 og fremlægger et nyt tilsynskoncept til overholdelse af kommunens tilsynsforpligtelse fremtidigt.

Forslag

Administrationen anbefaler, at:

- 1) Social, sundhed - og Seniorudvalget tager orienteringen om tilsynene til efterretning.
- 2) Social, sundheds og Seniorudvalget behandler og træffer beslutning om et fremtidigt internt lærings- og tilsynskoncept i Center for Sundhed og Omsorg ud fra administrationens oplæg.

Sagsfremstilling

I 2025 trådte ældreloven i kraft og dermed også nye regler omkring tilsyn. 2025 kan derfor betegnes som en overgangsperiode, hvad angår tilsyn.

I denne sag orienterer administrationen om følgende typer af tilsyn foretaget på enhederne i Center for Sundhed og Omsorg i 2025.

Tilsynsform	Enhed
Uanmeldt kommunalt initieret tilsyn foretaget af BDO (jf. servicelovens § 151 stk. 2 – Lovgivning er bortfaldet i 2025)	Louiselund plejehjem
	Margrethelund plejehjem
	Breelteparkens plejehjem
	Sophielund plejehjem
	Attendo Klædebo plejehjem
Varslet ældretilsyn jf. ældreloven Foretaget af ældretilsyn Øst	Louiselund plejehjem
	Sophielund plejehjem
	Den kommunale hjemmepleje
Fødevaretilsyn foretaget af fødevarestyrelsen	Attendo Klædebo plejehjem
	Margrethelund plejehjem
Arbejdstilsyn foretaget af arbejdstilsynet	Sophielund plejehjem
	De midlertidige pladser

De uanmeldte tilsyn, som BDO i en årrække har foretaget for kommunen på kommunens plejehjem, er ikke længere et lovkrav, men administrationen valgte at få tilsynene foretaget i 2025 med, dels for at følge op på sidste års tilsyn, dels fordi 2025 som nævnt betragtes som en overgangsperiode, hvor kommunen har kunne evaluere og planlægge, hvordan administrationen vil føre egenkontrol fremadrettet med fokus på et læringsperspektiv.

Uanmeldte tilsyn på plejehjem foretaget af BDO

BDO har foretaget 5 tilsyn på kommunens plejehjem og på friplejehjemmet Klædebo fra oktober til december måned 2025, og det indsamlede datagrundlag fra tilsynene er indsamlet via kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. BDO har vurderet plejehjemmene ud fra 12 parametre, som ses i de nedenstående vurderinger.

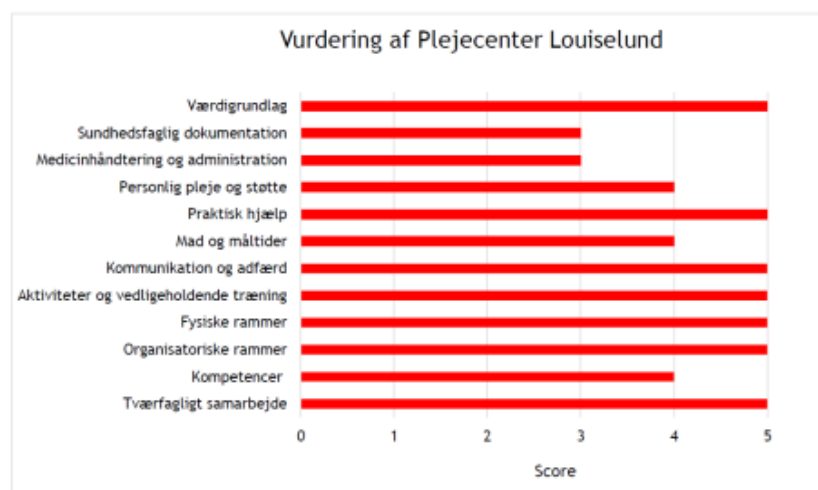
Hvert område vurderes ud fra en vurderingsskala fra scoren 1-5:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt
Score 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt
Score 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt
Score 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt
Score 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt

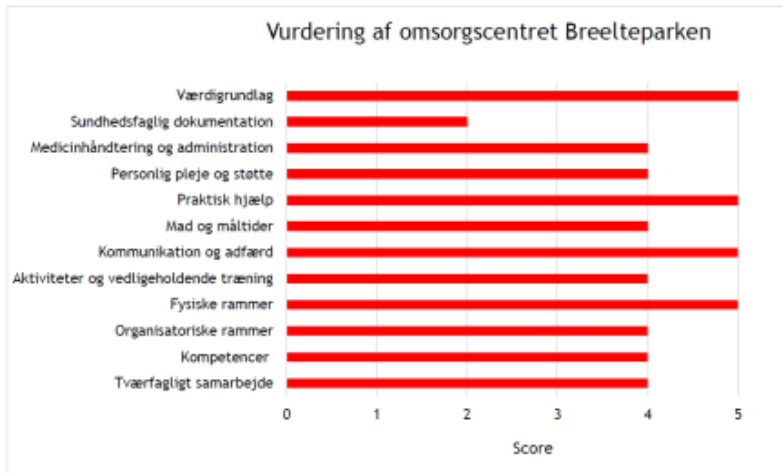
Vurderinger fra tilsynene

Nedenfor ses de samlede vurderinger fra tilsynsrapporterne.

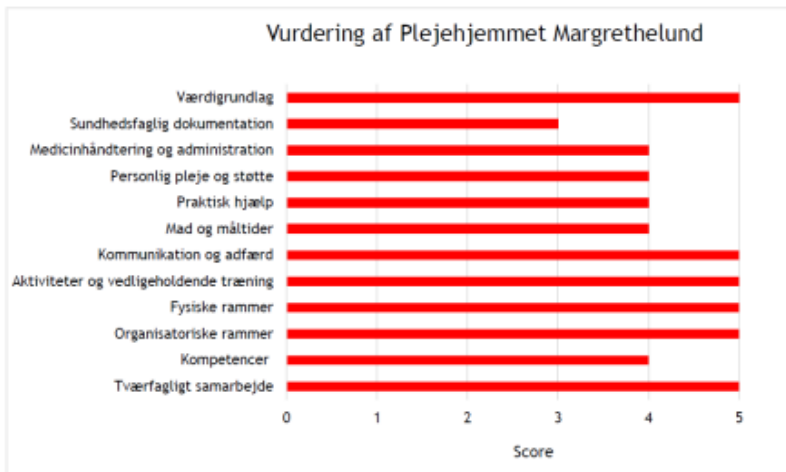
Louiselund plejehjem



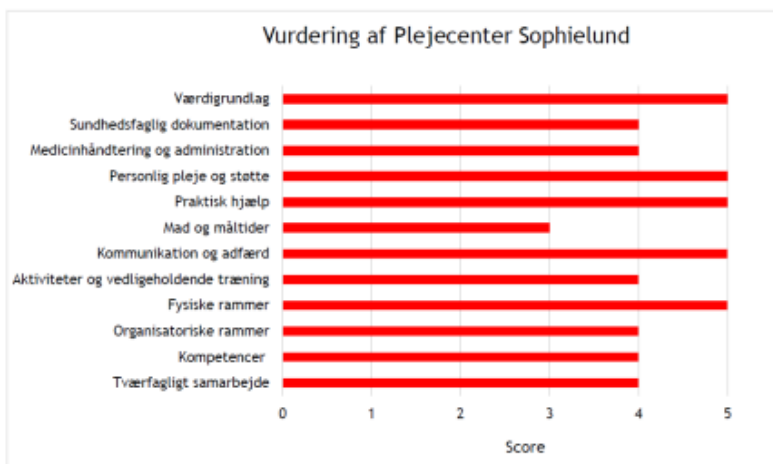
Breelteparkens plejehjem



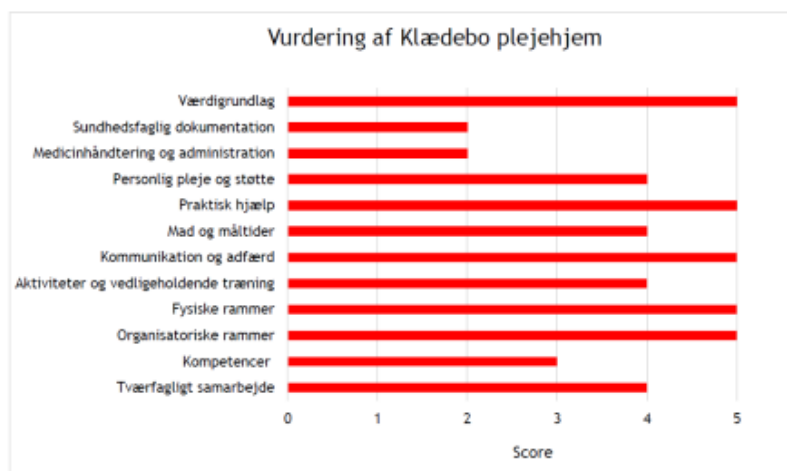
Margrethelund plejehjem



Sophielund plejehjem



Attendo Klædebo friplejehjem



Tilsynene på plejehjemmene foretaget af BDO viser, at det stadig er den sundhedsfaglige dokumentation, der generelt set giver lavest score.

Tilsynene vidner om en generel tilfredsstillende vurdering og en god kvalitet på de tre kommunale plejehjem, hvor den laveste vurdering ligger på tre (middel).

På Margrethelund og Sophielund plejehjem ses en markant fremgang i vurderingerne, hvilket vidner om at de igangsatte indsatser har båret frugt.

Margrethelund har i 2025 fået vurderingen 3 i sundhedsfaglig dokumentation og karakteren 4 og 5 i de resterende parametre, hvilket er en væsentlig forbedring set i forhold BDO- tilsynet i 2024.

Sophielund plejehjem har i 2025 modtaget vurderingen 3 i mad og måltider og ellers karaktererne 4 og 5 i alle andre kategorier, hvilket er en stor fremgang sammenlignet med 2024, hvor plejehjemmet modtog karakteren 2 i sundhedsfaglig dokumentation, samt karakteren 3 i medicinhåndtering og administration samt praktisk hjælp og kompetencer.

Louiselund har i 2025 modtaget vurderinger fra 3 til 5, hvilket er en lille tilbagegang set i forhold til tilsynet i 2024.

Breelteparken har fået karakteren 2 for den sundhedsfaglige dokumentation svarende til ”i lav grad opfyldt”, og Breelteparken har på den baggrund udarbejdet en handleplan, hvor der er igangsat indsatser, der lægger sig op ad tilsynets anbefalinger.

Friplejehjemmet Klædebo åbnede medio 2025 og havde tilsynsbesøg fra BDO i december, hvor de fik karakteren 2 i sundhedsfaglig dokumentation samt i medicinhåndtering og administration. Administrationen følger op med friplejehjemmet i forhold til fund og anbefalinger først i 2026 og friplejehjemmet udarbejder en handleplan på anbefalingerne fra BDO.

Friplejehjemmet har netop haft anmeldt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed den 6. januar, hvor de opnåede vurderingen ”Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden”. På tilsynet fra Styrelsen var fokus på medicinhåndtering, dokumentation, instrukser med mere på Sundhedsloven.

Plejehjemmenes tilbagemelding har været at man fremadrettet ønsker endnu mere fokus på læringsperspektivet, når plejehjemmene har tilsyn.

Varslet ældretilsyn (jf. ældreloven)

Fra juni 2025 foretages ældretilsynet ikke længere af Styrelsen for Patientsikkerhed men af sundhedsfaglige medarbejdere fra tre uvildige kommuner udpeget af ældreministeren og kaldet Ældretilsyn Øst. I Hørsholm Kommune har plejehjemmene Louiselund og Sophielund samt den kommunale hjemmepleje haft besøg af ældretilsynet.

Ældretilsynet er altid varslet og kan enten foretages risikobaseret, hvor enheden udtrækkes i stikprøve, som reaktivt tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse eller som samtilsyn, hvor ældretilsynet, Styrelsen for patientsikkerhed og arbejdstilsynet foretager tilsyn sammen (kun på plejehjem og hvis to af tilsynene har trukket enheden ud i stikprøve).

Ældretilsynet på Sophielund fik følgende vurdering:

- Plejeenheden fremstår samlet set med god kvalitet.
- Ældretilsynet vurderer, at der ingen væsentlige udfordringer er med kvaliteten i helhedsplejen.
- Ældretilsynet ser en systematisk og metodisk tilgang til helhedsplejen, og 19 ud af 20

kvalitetsmarkører er opfyldt.

- Markør 6 i tema 3, " et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund" er ikke opfyldt.

Følgende temaer er belyst:

Hele tema 1: Den ældres selvbestemmelse

Hele tema 2: Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse

Hele tema 3: Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Ældretilsynet på Louiselund fik følgende vurdering:

- Plejeenheden fremstår samlet set med god kvalitet.
- Ældretilsynet vurderer, at der ikke er væsentlige udfordringer med kvaliteten af helhedsplejen.

Følgende temaer er belyst:

Tema 1: Den ældres selvbestemmelse

Tema 2: Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse

Tema 3: Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Ældretilsynet i hjemmeplejen, distrikt Rådhus fik følgende vurdering:

- Leverandøren fremstår samlet set med god kvalitet.
- Ældretilsynet vurderer, at der ikke er væsentlige udfordringer med kvaliteten i helhedsplejen.
- Leverandøren fremstår velorganiseret med gode arbejdsgange og med en systematik, der understøtter kvalitet i helhedsplejen.
- Ældretilsynet bemærker, at der var et godt samarbejde omkring tilsynsbesøget med en

engageret og nysgerrig medarbejdergruppe og ledelse.

Følgende temaer er belyst:

Tema 1: Den ældres selvbestemmelse

Tema 2: Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse

Tema 3: Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Friplejehjemmet Klædebo har ligeledes haft besøg af Ældretilsyn Øst som et reaktivt tilsyn på baggrund af en henvendelse til Ældretilsynets ældrelinje.

Ældretilsynet på Friplejehjemmet Klædebo fik følgende vurdering:

- Plejeenheden fremstår samlet set med god kvalitet.
- Ældretilsynet vurderer, at der ingen væsentlige udfordringer er med kvaliteten af helhedsplejen.
- Ældretilsynet oplever en ny organisation som arbejder målrettet med Ældrelovens tre bærende værdier og kravene om helhedspleje.

Følgende temaer er belyst:

Tema 1: Den ældres selvbestemmelse

Tema 2: Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse

Tema 3: Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Fødevarerilsyn fra Fødevarestyrelsen (smiley-ordningen)

De tre kommunale plejehjem samt sundheds- og rehabiliteringscenter Hørsholm havde også i 2025 besøg af fødevarestyrelsen, hvor der blev fundet anmærkninger af forskellig karakter. Alle plejehjem og de midlertidige pladser udarbejdede handleplaner på tilsynene og iværksatte forskellige konkrete tiltag for at rette op på forholdene. Blandt andet blev der arbejdet med:

- handleplaner og quickguides til medarbejderne i forhold til, hvordan fødevarer håndteres
- Introduktion og undervisning i egenkontrol
- Tilknytning af ekstern bistand for at sikre, at alle procedurer overholder gældende lovgivning

Administrationen udsendte i forbindelse med tilsynene et informationsbrev til beboere og pårørende, hvor der blev informeret om tilsynene og om de tiltag, der blev iværksat.

Alle enheder har haft opfølgende tilsynsbesøg, hvor der blev opnået glade smileys.

Tilsyn fra arbejdstilsynet

Sophielund havde den 9. juli et uanmeldt tilsynsbesøg fra arbejdstilsynet, hvor særligt det psykiske arbejdsmiljø blev undersøgt.

Arbejdstilsynets opsamling på tilsynet, var at plejehjemmet skulle sikre at arbejdet omkring en eller flere af boligerne blev planlagt, tilrettelagt og udført, så høje følelsesmæssige ikke forringede medarbejdernes sikkerhed og sundhed på kort eller på lang sigt.

Plejehjemmet iværksatte medio 2025 en række målrettede og systematiske tiltag, som samlet set har styrket arbejdsmiljøet og reduceret belastningen for medarbejderne. Der blev blandt andet udarbejdet en procedure, og der blev igangsat sparring, supervision og tid til refleksion iblandt de involverede medarbejdere. Samtidig har der været og er stadig et fokus på det psykiske arbejdsmiljø fra den nye ledelse.

Nyt lærings- og tilsynskoncept for 2026

På baggrund af den ny lovramme vedrørende kommunens tilsynsforpligtelse og på baggrund af de gennemførte tilsyn samt egenkontroller i 2025 har administrationen reflekteret over, hvordan tilsynsforpligtelsen kan løftes bedst i fremtiden – og har på den baggrund udarbejdet et forslag til et nyt internt tilsynskoncept, der bygger på, at kommunen selv foretager tilsyn i egne og eksterne enheder.

Overvejelserne har blandt andet baggrund i plejehjemmenes tilbagemelding, hvor man har et ønske om, at tilsyn og egenkontrol fremadrettet bliver sat endnu mere ind i et læringsperspektiv, samtidig med at man ønsker, at der sættes endnu mere fokus på et kontinuerligt arbejde med egenkontrol og løbende læring ud fra de fund, man gør sig.

Det nye interne tilsynskoncept lægger op til, at der nedsættes et kvalitetsteam, der udgør de tilsynsførende, og som udfører et tilsyn på kommunale plejehjem, på selvejende plejehjem (Brelteparken og på private plejehjem (Attendo Klædebo) en gang årligt. Tilsynet vil bestå af medicin-audit, audit på sundhedsfaglige dokumentation, interviews af medarbejdere, beboere og pårørende samt nedslag i fokusområder, der er udvalgt i samarbejde med ledelsen. Der er udviklet en spørgeramme og et program for tilsynet, og der anvendes på samme vis som ved BDO tilsynet en rapportskabelon, som sikrer en ensartet, struktureret og systematisk tilbagemeldingsform, bl.a. med anbefalinger til enheden.

Udover det årlige tilsyn skal alle enheder udføre audits løbende hver måned, og det kontinuerlige arbejde med audits kan bringes aktivt ind under tilsynet. Både audits og tilsyn har til formål at skabe praksisnær læring og dermed lokal forankring af kvalitet i den enkelte enhed.

Hjemtagelse af de kommunale tilsyn bunder også i følgende refleksioner:

- Administrationen ønsker at arbejde mere kontinuerligt med egenkontrol og tilsynsvirksomhed og dermed gøre opgaven til en mere integreret del af hverdagen, hvilket kan ske med et fokus på arbejdet med audits.
- Administrationen ønsker at arbejde mere gennemsigtigt og tværgående med kvaliteten og læringen omkring et tilsyn. Dette kan opnås med et internt kvalitetsteam, der tænker på tværs og lukker op for at medarbejderne kan deltage i tilsyn på tværs af enhederne.
- Da de tilsynsførende også arbejder med udvikling til dagligt, kan vi opnå et mere kontinuerligt arbejde med eventuelle obs-punkter hen over året og opnå en bedre sammenhæng.
- Center for sundhed og omsorg rummer stærke kompetencer indenfor tilsynsvirksomhed, da en medarbejder har 10 års erfaring med at gå tilsyn for Styrelsen for patientsikkerhed.

Administrationen foreslår derfor, at aftalen med BDO ikke forlænges, og at Center for Sundhed og Omsorg i stedet igangsætter det interne tilsynskoncept.

Desuden foreslås det, at de midler, der frigives ved ikke at tegne aftale med BDO, benyttes til at indfri noget af Center for Sundhed og Omsorgs andel af besparelsen til forenkling.

Vedlagt denne tilsynssag er tilsynsrapporter fra BDO-tilsynene og ældretilsynene samt beskrivelse af nyt internt lærings- og tilsynskoncept i Center for Sundhed og Omsorg.

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

1) Indstillingen blev taget til efterretning.

2) Udvalget tiltrådte indstillingen, idet udvalget ønsker en opfølgning på udbyttet af det nye lærings- og tilsynskoncept efter et års tid.

Bilag

Tilsynsrapport 2025 - Louiselund Plejecentre - Hørsholm kommune_.pdf

Tilsynsrapport 2025 - Breelteparken - Hørsholm kommune .pdf

Faktuel høring - Tilsynsrapport 2025- Klædebo - Hørsholm kommune.pdf

Tilsynsrapport 2025- Margrethelund - Hørsholm kommune.pdf

Tilsynsrapport 2025 - Sophielund plejecentre - Hørsholm kommune - Endelig rapport.pdf

Endelig skriftlig tilbagemelding.pdf

Skriftlig tilbagemelding.pdf

Skriftlig tilbagemelding.pdf

Endelig skriftlig tilbagemelding 5.pdf

Nyt lærings- og tilsynskoncept Hørsholm

Punkt 4: Introduktionsforløb for Social-, Senior- og Sundhedsudvalget

25/10086

Sagens forløb:

SSSU

Baggrund

For at give Social-, Senior-, og Sundhedsudvalget et godt kendskab til de enheder som udvalget er ansvarlig for, foreslår administrationen, at der planlægges et introduktionsforløb.

Forslag

Administrationen indstiller til Social-, Senior-, og Sundhedsudvalget

- 1) at godkende det fremlagte forslag til introduktionsforløb

Sagsfremstilling

Administrationen lægger op til, at det samlede udvalg introduceres til de enheder som udvalget er ansvarlig for. Det er hensigtsmæssigt, at det så vidt muligt, er det samlede udvalg, der deltager i hele programmet.

Introduktionen til udvalgets ressortområde er indledt på et udvalgmøde i januar, hvor udvalget har fået en samlet præsentation af og om Center for Sundhed og Omsorg samt Center for Børn og Voksne.

Forslag til den videre introduktion af Social-, Senior- og Sundhedsudvalget:

- Der afholdes en besøgsdag på alle enheder i Sundhed og Omsorg i februar eller marts måned
- Udvalget besøger alle enheder forud for planlagte udvalgmøder i tidsrummet kl. 14.00-15.00, hvor der er lejlighed til at møde medarbejdere, repræsentanter i beboer-pårørenderåd, bestyrelser mm.
- Der afholdes dialogmøde med interessenter om budget 2027-2030 i april måned.
- Der afholdes også i denne valgperiode to årlige møder med Seniorrådet. Der planlægges efter, at dette sker i tilknytning til allerede planlagte udvalgmøder. Seniorrådet har ønsket, at det første møde bliver den 18. maj, og det andet bliver den 5. oktober.
- Udvalget fastholder den hidtidige tradition med afholdelse af et årligt dialogmøde på Sophielund Aktivitetscenter med sundhedsfaglige medarbejdere fra de borgernære enheder i Center for Sundhed og Omsorg i juni måned.
- Der afholdes også i denne valgperiode dialogmøde med Frivilligcenter & Selvhjælp Hørsholm på det planlagte udvalgmøde den 17. august.

Forslag til konkret introduktionsforløb er vedlagt bilag 1.

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

Indstillingen blev tiltrådt.

Bilag

Forslag til introduktionsforløb for Social-, Senior- og Sundhedsudvalget 2026

Punkt 5: Godkendelse af handleplan for hjemmesygeplejen 2026

26/819

Sagens forløb:

SSSU-ØU-KB

Baggrund

På baggrund af Økonomiudvalgets beslutning den 14. januar 2026 har administrationen udarbejdet en handleplan med henblik på at håndtere det forventede merforbrug på 1 mio. kr. i hjemmesygeplejen, som indmeldt i Driftsopfølgning 1 for 2026.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social-, Senior- og Sundhedsudvalget indstiller til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

- 1) at godkende handleplanen for hjemmesygeplejen

Sagsfremstilling

I Driftsopfølgning 1 blev der samlet indmeldt et forventet merforbrug på 1,0 mio. kr. for hjemmesygeplejen i 2026, som kan henføres til hjemmesygeplejens løn- og vikarbudget, fratrædelsesordninger samt overdragelsen af Breelteparkens hjemmesygepleje pr. 1. februar 2026.

Status på økonomien kan opsummeres på følgende måde:

En lønsimulering peger på, at lønforbruget i 2026 forventes at ligge 1,1 mio. kr. under lønbudgettet. Dette modsvarer imidlertid af et vikarforbrug, som de seneste 12 måneder har ligget 1,7 mio. kr. højere end det budgetterede. Ved forudsætning om uændret vikarforbrug giver dette et forventet merforbrug på 0,6 mio. kr. i 2026.

Administrationen afholdt primo januar et møde, hvor hjemmesygeplejens økonomiske situation blev drøftet. På mødet blev der identificeret en række indsatser, som man vil arbejde med for at effektivisere driften. De identificerede indsatsområder er:

- 1) Flytte betjening af vagt-telefonen til assistent i hjemmeplejen, hvilket gør det muligt at reducere aftensygeplejersker fra tre til to. Opgaven finansieres via en ledig stilling i hjemmeplejen, som det er blevet vurderet, at der ikke er behov for at genbesætte.
- 2) Øget anvendelse af sygeplejeklinikker, som i sig selv er tidsbesparende, da borgeren kommer til sygeplejersken, og der således spares vejtid og tid på at komme ind/ud af borgerens hjem. Man vil også kunne arbejde mere systematisk med videredelegere opgaver til assistenter.
- 3) Etablering af central disponent, der kan sikre bedre brug af sygeplejerskernes tid.

4) Øget brug af skærmbesøg, som i lighed med sygeplejeklinikkerne, vil sikre bedre anvendelse af sygeplejerskernes tid.

5) Styrket indsats for at få flere borgere på dosisdispensering, bl.a. ved at få flere praktiserende læger til at anvende denne ordning.

Det er administrationens vurdering, at merforbruget på 0,6 mio. kr. i hjemmesygeplejen vil kunne håndteres gennem implementeringen af disse indsatser i 2026.

Der forventes balance i budgettet fra 2026.

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

Indstillingen anbefales til ØU og KB.

Punkt 6: Handleplan - Fase 1 Det specialiserede voksenområde

26/1019

Sagens forløb:

SSSU

Baggrund

Voksenområdet i Hørsholm Kommune står – som mange andre kommuner – over for stigende kompleksitet i borgernes udfordringer og en stigende andel af socialindsatserne leveres af eksterne aktører. Disse eksterne tilbud er ofte dyrere, mindre styrbare og kan ligge langt fra borgerens netværk og lokalmiljø, hvilket udfordrer både økonomien, styrbarheden og kvaliteten i borgerens forløb. Parallelt hermed er kommunens egne udførertilbud – herunder bosteder, bostøtte og aktivitets- og samværstilbud – ikke udviklet i takt med målgruppernes behov og den faglige udvikling på det specialiserede socialområde. Det betyder, at de lokale tilbud anvendes i begrænset omfang, og at potentialet for sammenhængende, økonomisk bæredygtige og lokalt forankrede løsninger ikke udnyttes fuldt ud.

Denne handleplan lægger en ny kurs for en samlet indsats for det specialiserede voksenområde i Hørsholm Kommune. Handleplanen adresserer aktuelle driftsmæssige og økonomiske udfordringer og samtidig skaber fundamentet for en mere bæredygtig, sammenhængende og borgernær udvikling på længere sigt.

Handleplanen er opdelt i to faser:

- Fase 1 (primo 2026): Organisatoriske tilpasninger og prioriterede indsatsområder.
- Fase 2 (ultimo 2026): Udvikling af tilbudsvifte, faglig praksis samt tværgående samarbejde med fokus på langsigtet bæredygtighed.

Handleplanen skal styrke sammenhængen mellem myndighedsområdet og udførerområdet, så indsatserne rykker tættere på borgeren og i højere grad understøtter borgerens selvstændig livsmestring. Den fungerer som et styringsredskab, der skaber klarhed, fælles retning og tydelige prioriteringer i et område præget af stigende kompleksitet og øget økonomisk pres.

Målet er at skabe balance mellem budget og forbrug på det specialiserede voksenområde og samtidig sikre, at alle målgrupper modtager relevante, fagligt kvalificerede og rettidige indsatser.

Forslag

Administrationen indstiller, at Social, Sundhed- og Seniorudvalget:

1. Tager handleplanens fase 1, inklusiv de foreslåede organisatoriske tilpasninger og igangsættelse af evalueringen af de lokale indsatser og botilbud, til efterretning.
2. Tiltræder igangsættelse af implementeringsprocessen med fokus på implementering af Den Sociale Indgang og udvikling af fleksible tilbud.
3. tager til efterretning, at administrationen igangsætter arbejdet med en revideret kvalitetsstandard for bostøtte, som efterfølgende forelægges til politisk godkendelse.

Sagsfremstilling

Fase 1 adresserer et akut behov for at tilpasse praksis på både myndighedsområdet og udførerområdet. På baggrund af det strukturelle pres, som området står i, er det nødvendigt med en målrettet styrkelse af organisering, faglig retning og kapacitetsanvendelse. Uden en tidlig og koordineret indsats er der betydelig risiko for fortsat udgiftsvækst, øget afhængighed af eksterne tilbud og indsatser, der i mindre grad understøtter borgernes progression og selvstændighed.

Fase 1 har derfor fokus på at skabe et solidt fundament for den videre udvikling. Det indebærer en grundig afklaring og evaluering af nuværende indsatser, medarbejdernes kompetencebehov og de organisatoriske rammer, der skal bære området fremad. Evalueringen skal tage udgangspunkt i både de sager, der i dag løses eksternt, og de målgrupper, som forventes at fylde mere i de kommende år. Målet er at sikre, at kommunen står med en klar faglig retning og en realistisk plan for opkvalificering og kapacitetsopbygning i fase 2.

Handleplanen for det specialiserede voksenområde i Hørsholm Kommune lægger en klar strategi for at imødekomme de stigende udfordringer inden for kvalitet, styrbarhed og økonomisk bæredygtighed. Kommunen står over for et strukturelt pres med øget kompleksitet i borgernes behov, en stigende afhængighed af eksterne tilbud og en organisering, der ikke i tilstrækkelig grad understøtter tidlig indsats, fleksibilitet og fælles faglig retning.

Handleplanen er opdelt i to faser:

- Fase 1 (primo 2026) fokuserer på at skabe et solidt fundament:
 - Opdatering af kvalitetsstandard for bostøtte for at sikre faglig frihed, fleksibilitet og ensartet praksis.
 - Organisatoriske tilpasninger med specialisering af myndighedsområdet og samling af udførerområdet i én enhed.
 - Målrettet kompetenceudvikling inden for recovery og autismeområdet.
 - Systematisk evaluering af eksisterende indsatser og botilbud
- Fase 2 (ultimo 2026) koncentrerer sig om at udvikle en fleksibel og differentieret tilbudsvifte, der matcher fremtidens behov og reducerer afhængigheden af eksterne leverandører. Herudover skal der i handleplanernes fase 2 ske en udvikling i det tværgående samarbejde imellem social, beskæftigelse- og sundhedsområdet.

To centrale temaer driver Fase 1:

1. Reorganisering og tilpasning af kvalitetsstandard

- Opdatering af kvalitetsstandard for bostøtte.
- Styrket specialisering i myndighedsområdet og samling af udførerområdet i én enhed.
- Målrettet kompetenceudvikling inden for recovery og autisme.

2. Evaluering og tilpasning af lokale indsatser

- Permanent implementering af Den Sociale Indgang som fælles indgang til støtte.
- Omlægning af bostøtteindsatser til mere gruppe- og fællesskabsbaserede tilbud.
- Systematisk evaluering af botilbudsområdet, herunder en akut afklaring af Højmosse Vænge.

Samlet set sigter handleplanen mod en strategisk og helhedsorienteret omstilling, hvor myndighed og udfører arbejder efter fælles mål, faglige principper og en fælles forståelse af progression og kvalitet. Målet er at sikre en mere sammenhængende indsats for borgerne, styrke deres muligheder for selvstændighed og skabe en økonomisk bæredygtig udvikling på det specialiserede voksenområde i Hørsholm Kommune.

Økonomi/personale

Handleplanen kan prioriteres uden yderligere omkostninger for økonomi eller personale.

Kommunikation

Kommunikationsplan udarbejdes i samarbejde med PPI.

Sagens tidligere behandling

Sagen har ikke tidligere været til behandling.

Noter til bilag

Bilag 1 – Handleplan_Fase 1 Det specialiserede voksenområde indeholder analyse og beskrivelse af selve handleplanen for voksenområdet.

Bilag 2 – Et samlet udførerområde 2026 viser forslag til organisering for hele udførerområdet.

Bilag 3 – Organisering Myndighed viser den nuværende og den foreslåede organisering af voksenmyndighedsteamet.

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

1) Taget til efterretning.

2) Tiltrådt.

3) Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 3 - Organisering Myndighed

Bilag 2 - Et samlet udførerområde 2026

Bilag 1 - Handleplan - Fase 1 - Det specialiserede voksenområde

Punkt 7: Godkendelse af kvalitetsstandarder på sundheds- og ældreområdet for 2026

25/8406

Sagens forløb:

SSSU-ØU-KB

Baggrund

Kommunalbestyrelsen er efter Serviceloven forpligtet til at udarbejde kvalitetsstandarder for sundheds- og ældreområdet én gang årligt.

I forbindelse med implementeringen af den nye Ældrelov, vil administrationen revidere de nuværende kvalitetsstandarder, således de afspejler lovens intentioner om fleksible og helhedsorienterede forløb frem for enkeltstående indsatser. Indtil denne revision er gennemført, anbefales det, at kvalitetsstandarderne i år alene opdateres med ændringer som følge af budgetaftalen for 2026-2029.

De nuværende kvalitetsstandarder for sundheds- og ældreområdet for 2025 er vedlagt bilag 1, hvori ændringsforslagene er markeret.

Sagen har tidligere været behandlet i Social- og Seniorudvalget, Økonomiudvalget og senest i Kommunalbestyrelsen, som besluttede at sende sagen retur til Social- og Seniorudvalget med henblik på at drøfte Økonomiudvalgets ændringsforslag til rengøring.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social- og Seniorudvalget indstiller til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

- 1) at godkende de reviderede kvalitetsstandarder vedrørende:
 - Praktisk støtte og hjælp
 - Støtte og hjælp til personlig pleje
- 2) at videreføre de resterende kvalitetsstandarder til 2026 uden ændringer

Sagsfremstilling

Kommunens kvalitetsstandarder på sundheds- og ældreområdet revideres som udgangspunkt én gang årligt. Social- og Seniorudvalget og Sports-, Sundheds- og Kulturudvalget har ansvar for at godkende kvalitetsstandarderne indenfor hvert deres ressortområde. Social- og Seniorudvalget har ansvar for følgende områder:

- Aktivitetstilbud
- Transport og kørsel
- Støtte til pårørende
- Tilbud til borgere med demens eller hukommelsessvækkelse
- Hjælpe midler og boligindretning
- Genoptræning
- Hverdagsrehabilitering
- Støtte og hjælp til anretning af mad og madservice

- Praktisk støtte og hjælp
- Støtte og hjælp til personlig pleje
- Sygepleje
- Hjælp og støtte til borgere med hastigt fremadskridende sygdom
- Indsatser til alvorligt syge og døende borgere
- Midlertidigt ophold på Sundheds- og Rehabiliteringscenter Hørsholm
- Ældre- og handicapvenlige boliger
- Plejebolig
- Frit valg af leverandør

Ældreloven og fremtidig revision

Den nye Ældrelov, som trådte i kraft den 1. juli 2025, medfører væsentlige ændringer i rammerne for kommunens opgaveløsning på ældreområdet. Et centralt element i loven er indførelsen af helhedspleje, hvor hjælp og omsorg ydes som sammenhængende forløb frem for enkeltstående indsatser. Dette paradigmeskifte stiller nye krav til kommunens kvalitetsstandarder, som fremover skal understøtte en mere fleksibel og helhedsorienteret tilgang til borgernes behov.

I forbindelse med implementeringen af den nye Ældrelov, vil administrationen derfor udarbejde nye helhedsorienterede kvalitetsstandarder, som afspejler intentionerne i Ældreloven. Indtil den samlede revision kan gennemføres, anbefaler administrationen, at kvalitetsstandarderne i år alene opdateres med ændringer som følge af budgetaftalen for 2026-2029.

Ændringer som følge af budget 2026-2029

Kommunalbestyrelsen godkendte den 6. oktober 2025 budgettet for 2026-2029. På baggrund af budgetaftalen, foreslår administrationen, at der foretages følgende ændringer i kvalitetsstandarderne for 2026:

- I afsnittet Støtte og hjælp til rengøring vil det blive præciseret, at der ved visitation til rengøring foretages en konkret, individuel vurdering i samarbejde med borgeren om, hvorvidt det er hensigtsmæssigt for borger at anskaffe sig en robotstøvsuger (bilag 1, side 45).
- Afsnittet Tryghedsskabende støtte i hverdagen udgår, da aftaleparterne har besluttet at ophøre tryghedsopkald i kommunalt regi (bilag 1, side 51)

Budgetaftalen har ikke givet anledning til øvrige rettelser af kvalitetsstandarderne.

Høring

Administrationen har fremsendt høringsbrev til Hørsholm Seniorråd og Hørsholm Handicapråd, hvor der oplyses om ovenstående ændringer i kvalitetsstandarderne for sundheds- og ældreområdet for 2026. Høringsperioden har været fra den 7. oktober til og med den 27. oktober 2025.

Høringssvar fra Hørsholm Seniorråd er vedlagt bilag 2.

Administrationen har ikke modtaget høringssvar fra Hørsholm Handicapråd.

Proces

Kvalitetsstandarderne behandles i Social- og Seniorudvalget og i Sports-, Sundheds- og Kulturudvalget i november 2025 og herefter af Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen i december 2025.

Sagens tidligere behandling

Godkendelsen af kvalitetsstandarderne for 2026 har tidligere været behandlet i Social- og Seniorudvalget den 10. november 2025, hvor udvalget tiltrådte et ændringsforslag vedrørende visitation til rengøring og anbefalede at videreføre de øvrige kvalitetsstandarder uden ændringer.

Økonomiudvalget behandlede sagen den 4. december 2025 og tiltrådte Social- og Seniorudvalgets ændringsforslag, men ønskede samtidig at fjerne tidsintervallet for rengøring fra kvalitetsstandarden, således at rengøring tilbydes i henhold til den omsorgspakke, der er visiteret til den enkelte borger.

Endeligt behandlede Kommunalbestyrelsen sagen den 15. december 2025, som besluttede at sende den retur til Social-, Senior- og Sundhedsudvalget med henblik på drøftelse af Økonomiudvalgets tilføjelse.

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

Udsat.

Bilag

Kvalitetsstandarder for sundheds- og ældreområdet 2025

Seniorrådets høringssvar 27.10.2025

Punkt 8: Orientering om rapport vedr. fritvalgsbevis samt forslag til fremtidig brug af ordningen

25/9215

Sagens forløb:

SSU

Baggrund

Administrationen fremlægger med punktet pointerne fra evalueringsrapporten omkring fritvalgsbeviser på madservice og fremlægger forslag til kommunens videre brug af ordningen.

Forslag

Administrationen indstiller til Social- og Seniorudvalget,

- 1) at tage Sundhedsstyrelsens evaluering af fritvalgsbeviset samt kommunens nuværende arbejdsgang til efterretning
- 2) at beslutte, at administrationen arbejder videre med fritvalgsbeviset ud fra nuværende arbejdsgang kombineret med en eventuel kommunikationsindsats

Sagsfremstilling

Hørsholm Kommune løfter i dag indsatsen madservice (§83 serviceloven) ved at tilbyde de visiterede borgere madlevering fra Breelteparken eller ved at tilbyde borgeren et fritvalgsbevis, hvor borger indgår en aftale med en privat madleverandør om levering af mad. Social og Seniorudvalget er ad flere omgange blevet orienteret om brugen af fritvalgsbevis på madservice, og i foråret besvarede administrationen et KB spørgsmål, hvor der blev spurgt ind til, hvordan ordningen kan gøres mere fleksibelt og mindre administrativt tungt. Med denne sag fremlægges pointer fra Rambølls evalueringsrapporten foretaget for Sundhedsstyrelsen, og administrationen fremlægger forslag til det videre arbejde med fritvalgsbeviserne.

Kort om ordningen fritvalgsbevis

Fritvalgsbeviset for madservice har grundlag i servicelovens § 83, og kan som det er tilfælde i Hørsholm benyttes som valg nummer to på madservice set i forhold til at tilvejebringe borgerens frie valg. Nedenstående boks fra Sundhedsstyrelsens evaluering ridser rammen omkring fritvalgsbeviset op.

Valgfrihed

Ordnningen med fritvalgsbeviser på madservice giver borgere, der er visiteret til madservice, mulighed for selv at indgå en aftale om levering af mad med en CVR-registreret virksomhed. Den enkelte kommune kan vælge, at leverandørerne skal leve op til særlige krav, hvilket potentielt kan begrænse antallet af leverandører.



Lovgivningen muliggør desuden, at borgerne kan benytte deres fritvalgsbeviser hos flere leverandører. I praksis betyder det, at borgerne kan skifte leverandør i løbet af en uge eller efter en vis periode, afhængig af hvor bindende aftalen med den enkelte leverandør er, samt hvor fleksibelt kommunen administrerer ordningen.

Tilskud til mad

Værdien af fritvalgsbeviset skal svare til kommunens omkostninger ved produktion og levering af tilsvarende ydelser ved kommunal madservice. Kommunen kan dog fastsætte en egenbetaling på op til 56 kr. (2021)³ for et dagligt måltid i form af en hovedret, uanset valg af leverandør. Kommunen kan efter eget valg give tilskud dels til hovedmåltid og bretter, dels til transport og administration.



Krav

Kommunalbestyrelsen har pligt til at stille kvalitetskrav til den leverandør, som borgerne måtte vælge via fritvalgsbeviset. Kvalitetskravene skal afspejle kommunalbestyrelsens kvalitetsstandarder for indhold og levering af hjælp efter servicelovens § 83, jf. servicelovens § 139. Fritvalgsbevisleverandørerne skal kunne levere mad under lignende krav, som dem kommunen opstiller for den/de øvrige leverandører af madservice. Kvalitetskravene skal være saglige og konkrete og må ikke være konkurrenceforvridende.



Tilsyn

Kommunalbestyrelsen har ifølge servicelovens § 151 c pligt til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik, som er omfattet af reglerne om frit valg, herunder madservice. Det er op til den enkelte kommune at bestemme, hvordan tilsynet med fritvalgsbevisleverandører tilrettelægges. Kommunen er forpligtet til at føre samme tilsyn med leverandører af madservice via fritvalgsbevis og de leverandører, kommunen har indgået kontrakt med om levering af madservice.



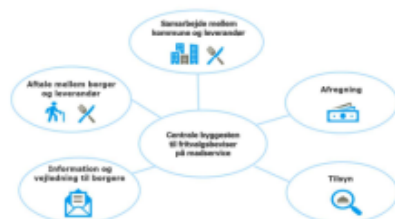
Pointer fra rapporten Evaluering af forsøgsordning med styrket frit valg inden for madservice på ældreområdet

Helsingør og Varde kommuner har med puljemidler deltaget i en forsøgsordning omkring styrket frit valg inden for madservice på ældreområdet, som havde til formål at understøtte udviklingen af en mere brugervenlig ordning, at øge inddragelsen af de private leverandører og øge brugen af fritvalgsbeviset.

Samlet set oplever de to forsøgskommuner, at fritvalgsbeviser på madservice er værdifulde for borgerne, fordi fritvalgsbeviser giver borgerne mulighed for at vælge leverandør efter egne præferencer og dermed en oplevelse af værdighed. Forsøgskommunerne oplever samtidig, at fritvalgsbeviser ikke er lige optimalt for alle borgere, da de stiller krav til borgeren i form af at afsøge markedet for leverandører samt tage ansvar for at administrere ordningen. Ifølge kommunerne er det langt fra alle borgere i målgruppen for fritvalgsbeviser, der har ressourcer til at påtage sig denne opgave, hvorfor kommunerne oplever, at ordningen i højere grad kan varetages af ressourcestærke borgere. Dette billede er identisk med administrationens oplevelse af ordningen i Hørsholm.

Evalueringen er foretaget ud fra 5 områder:

Figur 1: Fem centrale byggesten og fokuspunkter i evalueringen



Nedenfor ses anbefalingerne fra evalueringen på de fem områder samt kort beskrivelse af, hvad administrationen gør i dag set i forhold til anbefalingen.

Områder

Anbefalinger

Hvad gør vi i dag

Information og vejledning til borgeren	<ul style="list-style-type: none"> • Information og vejledning til borgere bør gives i et let og forståeligt sprog. • Mundtlig og skriftlig formidling bør supplere hinanden. • Eksempler på leverandører letter borgerens forståelse af ordningen. • Medarbejderne skal klædes godt på. • Informationsmaterialet bør differentieres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrationen beskriver i dag ordningen på hjemmesiden, og henviser til pjecer, hvor ordningen beskrives.
Afregning af fritvalgsbeviser	<ul style="list-style-type: none"> • Administrative arbejdsgange skal tilpasses borgergrundlaget. • Afregningsmodellen skal forventningsafstemmes med leverandørerne. • Afregning bør foregå månedligt. • Fast indberetningskabelon for borgerens køb letter arbejdsgangene. 	<p>https://www.horsholm.dk/p/Hoersholm%20Kommune/Aeldre/Fritvalgsbevis-til-madlevering---Information-til-borgere.pdf</p>
Tilsyn med leverandørerne er kommunespecifikt	<ul style="list-style-type: none"> • Udform kvalitetskrav, som er letforståelige og sikrer borgerne et frit valg. • Krav om fødevarekontrol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrationen har tilstræbt at udarbejde en så enkel arbejdsgang omkring fritvalgsbeviset, som det er muligt, og der er udarbejdet informationsmateriale til leverandøren. • Den nuværende arbejdsgang er ikke forventningsafstemt med leverandørerne men følger lovgivning, og har ikke givet anledning til nogle spørgsmål fra leverandørerne. • Administrationen afregner månedligt for ordningen. • Kommunen modtager et fast fakturabilag med de nødvendige oplysninger omkring borgerens brug af fritvalgsbeviset fra madleverandørerne.
Samarbejde mellem kommune og leverandør	<ul style="list-style-type: none"> • Informér og inddrag leverandørerne. • Dialog- og behovsbaseret samarbejde. • Fast kontaktperson hos kommunen, som de kan rette spørgsmål til. • Kontaktoplysninger om borgerens pårørende. 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrationen har i informationsmaterialet udformet kvalitetskrav til leverandører. • Administrationen har som nævnt informationsmateriale til leverandørerne og indgår hvis nødvendigt i dialog om fx indgåelse af fritvalgsbeviset eller omkring faktureringen. • Administrationen har ellers ikke kontakt med leverandørerne, jævnfør lovgivningen om ordningen. • Kommunen har udarbejdet et fritvalgsbevis, som borgeren kan benytte, når denne eller pårørende indgår aftale med en leverandør.
Aftale mellem borger og leverandør	<ul style="list-style-type: none"> • Leverandøren støtter borgeren i tilmeldingen til ordningen. • Borgere og leverandører afklarer borgerens behov. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunen er grundet lovgivningen omkring ordningen ikke en del af indgåelsen af fritvalgsbeviset mellem borger og leverandør.

Administrationens overvejelser omkring forbedring af ordningen

Som det fremgår ovenstående, har administrationen haft mange af de samme overvejelser, som fremhæves i evalueringsrapporten, da ordningen blev implementeret i kommunen, og vi har derfor indtænkt en række af anbefalingerne i vores nuværende arbejdsgang.

Administrationens vurdering af fritvalgsbeviset ligger op ad rapportens. Fritvalgsbeviset tilvejekommer i høj grad borgerens frie valg, da det åbner op for at borgeren har en stor frihedsgrad på valg af mad, herunder at der kan vælges mere end en leverandør. Administrationen oplever samtidig, at fritvalgsbeviset er tungt administrativt for borgeren og kræver, at borgeren har ressourcer til at administrere beviset, eller har pårørende, der kan gøre det.

Det er ikke administrationens vurdering at vores nuværende arbejdsgang på fritvalgsbeviset kan retænkes i en sådan grad, at det kan lette arbejdsgangen hverken for borger, leverandør eller administration. Dette skyldes, at det er den lovmæssige ramme for ordningen, der fastsætter præmisserne og er årsag til kommunernes nuværende arbejdsgang.

I forhold til information om ordningen, sendte administrationen i 2021 information ud om ordningen til alle borgere, der modtog madservice for at oplyse om ordningen ud over den information, man kan finde på hjemmesiden. Denne oplysning kan eventuelt gentages med et nyt brev, der informerer om muligheden for at indgå et fritvalgsbevis med en eller flere private madleverandører.

På baggrund af ovenstående anbefaler administrationen til at kommunen kører videremed fritvalgsbeviset, som i dag – Eventuelt med en ny udsending af et informationsbrev til borgere, der modtager madlevering.

Alternativet til kommunens brug af fritvalgsbeviset er at udbyde madservice til endnu en leverandør, således at kommunen har to madleverandører og på den vis tilvejekommer borgerens frie valg. Da kommunen har driftsoverenskomst med den selvejende institution Breelteparken, defineres Breelteparken som en inhouse-virksomhed, hvor opgaverne ikke skal udbydes.

I dag benytter 11 borgere sig af et fritvalgsbevis, og hvis den nuværende efterspørgsel på at skifte til en anden madleverandør skal måles i antallet af borgere, der i dag benytter fritvalgsbeviset, må efterspørgslen siges at være lille.

Et udbud ville betyde, at visiterede borgere kan vælge mellem to madleverandører, og det er imidlertid administrationens vurdering, at flere borgere kunne være interesserede i at skifte leverandør, da muligheden gøres nemmere. Et udbud vil derfor påvirke Breelteparkens nuværende kundegrundlag, og dermed centralkøkkenets økonomi. Med to madleverandører er det administrationens vurdering, at opgaven ikke længere er økonomisk bæredygtig for Breelteparken, og konsekvensen vil være, at centralkøkkenet må lukke.

Det er derudover vigtigt at understrege, at et udbud af endnu en madleverandør er en stor administrativ opgave, som administrationen ikke har ressourcer til at løfte pt., hvor ældreområdet er i gang med at implementere to omfattende reformer.

Beslutning Social- og seniorudvalget den 10-11-2025

Sagen blev udsat.

Beslutning Social- og seniorudvalget den 08-12-2025

Sagen blev udsat til behandling på mødet i februar 2026.

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

1) Taget til efterretning.

2) Tiltrådt.

Punkt 10: Breelteparken - godkendelse af vedtægtsændring vedrørende bestyrelsessammensætning

26/864

Sagens forløb:

SSSU - KB

Baggrund

Bestyrelsen for Breelteparken har i vedtægten for Omsorgscentret Breelteparken I/S ændret sammensætningen af bestyrelsen. Vedtægtsændringer skal godkendes af Hørsholm Kommunalbestyrelse for at få virkning.

Forslag

Administrationen indstiller til Social-, Senior- og Sundhedsudvalget at anbefale til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen at

1) godkende ændringerne i vedtægt for Omsorgscentret Breelteparken I/S, så kommunalbestyrelsen fremover skal udpege 2 kommunalbestyrelsesmedlemmer til Breelteparkens bestyrelse.

Administrationen indstiller i forlængelse heraf til Kommunalbestyrelsen at

2) udpege et kommunalbestyrelsesmedlem som medlem af bestyrelsen for Breelteparken.

Sagsfremstilling

Ifølge gældende vedtægt for Omsorgscentret Breelteparken I/S (herefter Breelteparken) består bestyrelsen af 6 medlemmer, hvoraf kommunalbestyrelsen skal udpege 2 medlemmer, idet 1 medlem vælges af Hørsholm Kommunalbestyrelse blandt dennes medlemmer, og 1 medlem udpeges af Hørsholm Kommunalbestyrelse blandt Kommunens øvrige borgere.

Breelteparkens bestyrelse ønsker, at antallet af bestyrelsesmedlemmer øges til 7 medlemmer, hvoraf Hørsholm Kommunalbestyrelse skal udpege 3 medlemmer; 2 kommunalbestyrelsesmedlemmer og 1 øvrig borger. Breelteparken har begrundet ændringen fra 1 til 2 udpegede kommunalbestyrelsesmedlemmer i Breelteparkens bestyrelse med konsekvenser af kommunalvalget og kommunalbestyrelsens konstituering.

Breelteparkens bestyrelse har behandlet og godkendt vedtægtsændringen på 2 bestyrelsesmøder, hhv. den 5. og den 19. december 2025. I henhold til vedtægtens § 8 skal beslutningen om vedtægtsændring godkendes af Hørsholm Kommunalbestyrelsen for at være gyldig.

Det bemærkes, at den seneste vedtægt for Breelteparken er fra 2003 og ikke fra 1996, som det fremgår af vedtægtsudkastet i bilag 1. Administrationen vil i forbindelse med kommunalbestyrelsens godkendelse bede Breelteparken om at berigtige dette.

Hvis Kommunalbestyrelsen godkender vedtægtsændringen, tilfalder udpegningsretten jf. d'Hondts metode Valgruppe 2 (B, E, F, Q og T), idet kommunalbestyrelsens samlede udpegning til Breelteparkens bestyrelse på i alt 3 personer skal ses under ét, og idet Valgruppe 1 har udpeget til de første 2 bestyrelsespladser.

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

Udvalget tiltrådte, at sagen går direkte fra Social-, Senior og Sundhedsudvalget til KB mødet. Indstilling 1 og 2 anbefales under forudsætning af, at Breelteparkens bestyrelse er indstillet på at modernisere driftsoverenskomsten.

Bilag

Bilag 1: Udkast til ny vedtægt for Breelteparken som godkendt af Breelteparkens bestyrelse

Punkt 11: Nyt fra Sundhedsråd Nordsjælland

26/667

Sagens forløb:

SSSU

Baggrund

Formålet med punktet er, at udvalget får mulighed for at modtage mundtlige orienteringer om arbejdet i Sundhedsrådet, og drøfte forhold, der kan bæres ind i arbejdet i Sundhedsrådet.

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

Intet.

Punkt 12: Status ældre - februar 2026

25/11838

Sagens forløb:

SSSU

Baggrund

Administrationen orienterer om den aktuelle situation vedrørende venteliste til plejeboliger og ældreboliger.

Forslag

Det anbefales, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

De fire opgørelser, der er vedhæftet punktet, viser et øjebliksbillede over ventelisterne.

Bilag 1, i Den generelle venteliste opgøres antallet af borgere på den generelle venteliste opdelt på almene plejeboliger og demensboliger. Oversigten viser, hvor mange dage, den enkelte borger har ventet. En borger på den generelle venteliste må jævnfør servicelovens § 192a og almenboliglovens § 54a maksimalt vente 2 måneder på en plejebolig.

Bilag 2, Venteliste statistik plejebolig viser udviklingen i antallet af borgere på venteliste til almene plejeboliger og til demensboliger. Oversigten er herunder opdelt i antal borgere i alt på venteliste, antal borgere på den generelle venteliste og antal borgere på den specifikke venteliste. Borgere, der står på den specifikke venteliste, har valgt kun at være skrevet op til et specifikt plejecenter. Der er ingen plejeboligaranti for denne venteliste.

Bilag 3, statistik – venteliste ældrebolig viser udviklingen i antallet af borgere på venteliste til 2-rums og til 3-rums ældreboliger. Kommunens 3-rums ældreboliger visiteres alene til samboende eller til borgere med særlige behov, fx mange/store hjælpemidler og ved hjælpere hele døgnet.

Bilag 4, Status på borgere i plejebolig og plejehjem viser fordelingen af Hørsholmborgere i plejebolig og udenbys borgere i plejebolig i Hørsholm Kommune.

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1, generel venteliste 03-02-2026

Bilag 2, venteliste statistik, plejebolig 2023-2026

Bilag 3, statistik - venteliste, ældrebolig 2023-2026

Bilag 4 - Status på borgere i plejeboliger og plejehjem pr. 03.02.2026

Punkt 13: Meddelelser

25/11692

Sagens forløb:

SSSU

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 16-02-2026

Administrationen orienterede om den nye video vedrørende Ældreloven, brugermøtlings-vejret vedr. borgernes oplevelse af Ældreloven, og arbejdet med fællesskabs-cirkler sammen med Vive og Velux.

Å

Punkt 14: Underskriftsark

25/11691

Sagens forløb:

SSSU