REFERAT Ældre, Social, Sundhed- og Forebyggelsesudvalget d. 23-02-2026

Mødedato Mandag d. 23. februar 2026 kl. 15:00

Mødested Lokale 505

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Status på implementering af Ældreloven..... 4
Godkendelse af samarbejdsaftale vedrørende patientrettet forebyggelse..... 7
Meddelelser..... 10
Underskrift af mødeprotokollen..... 11

Punkt 8: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-P35-5-25

Sagsfremstilling Godkendelse af dagsorden

Forud for udvalgets møder udsendes en dagsorden med det fornødne materiale til bedømmelse af de sager, der skal optages på dagsorden.

Helle Saugmann Lund (I), Pia Foght (A), Lars Nielsen (C), Camilla Lindbjerg (C), Kim Thonsgaard (C), Susan Kjeldgaard (G) og Theis Clamer Hansen (M).

Indstilling
Administrationen indstiller til Ældre, Social, Sundhed- og Forebyggelsesudvalget

1. at godkende dagsorden

Beslutning

1. Godkendt

Lovgrundlag - Godkendelse af dagsorden

LBK nr. 13 (Kommunestyrelsesloven) af 5. januar 2026 § 20

Punkt 9: Status på implementering af Ældreloven

00.15.01-P20-3-24

Indledning

Folketinget vedtog den 19. december 2024 Ældreloven. Med ældreloven indføres en ny hovedlov, som udgør de overordnede lovgivningsmæssige rammer for fremtidens ældrepleje. Loven trådte i kraft den 1. juli 2025.

Gribskov Kommune har siden januar 2025 arbejdet med at udvikle og forberede en model for implementeringen af ældreloven i kommunen. Siden den 1. september 2025 har Helhedsplejen afprøvet og videreudviklet modellen i 4 pilotteams - ét på hvert distrikt.

Ældre, Social, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget præsenteres i denne sag for lovens hovedpunkter og får en status på implementeringen af loven i Gribskov Kommune.

Sagsfremstilling

Ældreloven er en del af Regeringens Ældrereform, som i alt består af 4 nye love:

1. Ældreloven
2. Ældretilsynsloven
3. Lov om lokalplejehjem og friplejehjem
4. Følgelov om konsekvenser for øvrige lovgivninger samt lov om friplejeboliger

Denne dagsorden handler alene om Ældreloven.

Ældrelovens formål

Ældreloven har til formål at tilvejebringe rammerne for en ældrepleje, der med udgangspunkt i den enkelte persons aktuelle livssituation og behov understøtter en alderdom, der er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpenhed og tid til omsorg og nærvær.

Loven skal understøtte:

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

Ældrelovens målgruppe

Loven gælder for borgere, som har nået folkepensionsalderen (67 år) og har behov for pleje og omsorg til varetagelsen af den daglige livsførelse på grund af nedsat funktionsevne, der er opstået i forbindelse med personens aldring.

Målgruppen omfatter også personer under 67 år, som vurderes at have behov for pleje og omsorg, der svarer til en borger på 67 år jf. ovenstående.

Centrale elementer i Ældreloven

Loven har en række centrale elementer, som kommunerne skal honorere i organiseringen af ældreplejen. Det drejer sig om:

- **Helhedspleje** i form af få sammenhængende, fleksible og helhedsorienterede pleje- og omsorgsforløb, hvor ældre modtager den nødvendige støtte på tværs af ældreområdet. Et forløb omfatter praktisk hjælp, personlig pleje og træning. Helhedsplejen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Både offentlige og private leverandører skal kunne sikre en sammenhængende levering af hele pleje- og omsorgsforløbet.
- **Selvbestemmelse for ældre:** Loven fokuserer på at sikre, at ældre har mere kontrol over deres eget liv og de beslutninger, der påvirker dem.
- **Tillid til medarbejdere og ledelse:** Der lægges vægt på at skabe et arbejdsmiljø, hvor medarbejdernes faglighed og dømmekraft respekteres og understøttes.
- **Frisættelse af ældre og medarbejdere:** Loven sigter mod at give både ældre og medarbejdere større frihed og ansvar, hvilket skal føre til en mere fleksibel og tilpasset ældrepleje.

- **Forebyggelse** i form af en generel forebyggende og opsøgende tilgang. Kommunen har pligt til at tilvejebringe en generel forebyggende indsats, og herunder iværksætte opsøgende indsatser, som understøtter en alderdom med mest mulig selvhjulpenhed.
- **Tættere samarbejde med private leverandører**, som skal kunne levere hele pleje- og omsorgsforløb. Kommunerne får et større ansvar for at sikre kvaliteten og koordinere mellem offentlige og private leverandører, så ældre modtager en sammenhængende og effektiv pleje.
- **Tættere samarbejde med pårørende og civilsamfundet** samt en styrkelse af frivilligindsatsen i ældreplejen. Kommunerne skal inddrage pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet i ældreplejen for at styrke relationer og fællesskaber på en måde, der understøtter ældres behov uden at erstatte professionel pleje.
- **Ingen kvalitetsstandarder:** Opgør med kommunernes nuværende forpligtelse til at udarbejde egne kvalitetsstandarder for ældreplejen. Kravene til pleje- og sundhedsydelserne skal baseres på lovgivningen i stedet for lokale kvalitetsstandarder for at sikre ensartethed på tværs af kommunerne.
- **Ændret klageadgang for borgerne**. Ældreloven ændrer borgernes klageadgang, så de kun kan klage over afgørelser af forløbspakke og ikke over, hvordan plejen leveres. Det vil sige, at de ikke kan klage over selve udførelsen af pleje- eller sundhedsydelser.

Status på implementeringen i Gribskov

Kommunerne har haft kort tid til at forberede implementeringen af Ældreloven, som grundlæggende ændrer de lovgivningsmæssige rammer for kommunens ældrepleje. Loven implementeres løbende startende med helhedspleje i form af få, fleksible pleje- og omsorgsforløb - det, vi kalder "borgerforløb".

Den 1. juli 2025 trådte følgende i kraft:

- alle nye borgere visiteres til et pleje- og omsorgsforløb
- alle eksisterende borgere, der ændrer behov, skal tilbydes et pleje- og omsorgsforløb

Ældreloven skal være fuldt implementeret pr. 1. juli 2027.

Administrationen har organiseret arbejdet i en række spor:

1. Borgerforløb
2. Sikring af frit valg
3. Faste teams i plejen
4. Forebyggelse
5. Civilsamfund
6. Velfærdsteknologi

Administrationen har arbejdet med sporene 1-3, hvilke er en forudsætning for at komme i gang med implementeringen. De øvrige spor 4-6 påbegyndes efterfølgende. Udvalget får i det følgende en status på spor 1-3.

Borgerforløb

Med ældreloven indføres helhedspleje og borgernær visitation. Helhedspleje indebærer, at hjælpen og plejen til den ældre skal tilbydes som et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, der kan tilpasses efter borgerens aktuelle behov. Det skal ske i dialog mellem medarbejderen, den ældre og de pårørende.

Pleje- og omsorgsforløbene skal være få, sammenhængende og rummelige. De skal være så rummelige, at hjælpen og støtten løbende kan tilpasses inden for det tildelte forløb i takt med udviklingen i borgerens behov og i samarbejde med borgeren og eventuelt dennes pårørende - uden der skal træffes en ny afgørelse. Det skal skabe mulighed for en kontinuerlig og sammenhængende indsats, hvor borgeren kan forblive i samme forløb længst muligt. Dette er "borgernær visitation".

I Gribskov Kommune har vi 5 borgerforløb, som knytter sig til borgerens funktionsniveau. Alle borgerforløb indeholder praktisk hjælp, personlig pleje og træning.

Sikring af frit valg

Kommunen skal have mindst to leverandører af hjemmepleje, så borgerne har et valg. Foruden Helhedsplejen har Gribskov Kommune aktuelt to fritvalgsleverandører til at levere under Ældreloven: Cura Pleje og Dansk Omsorgspleje. Opgaven for fritvalgsleverandørerne er udvidet betragteligt med Ældreloven, da disse nu skal levere helt på lige fod med den kommunale leverandør. Eksempelvis kan man ikke længere som fritvalgsleverandør kun lade sig godkende til rengøringsopgaver, men skal kunne levere alle ydelser i loven: Praktisk hjælp, personlig pleje og nu også genoptræning.

Faste teams

Faste teams i plejen blev i første omgang implementeret ved at oprette ét pilotteam i hvert distrikt. Disse fire teams skulle udvikle, afprøve og tilpasse arbejdet med bl.a. helhedspleje, selvbestemmelse og borgerforløb - og udvikle en model for faste teams i plejen i Gribskov Kommune. Medarbejderne har afprøvet nye arbejds- og mødeformer i faste teams og nye måder at møde borgeren på. Alle 4 pilotteams samt ledergruppen har gennemgået kompetenceudviklingsforløb for hhv. at klæde dem på til at arbejde i et tværgående, fast team og at være mere faciliterende som leder.

Helhedsplejen er netop nu ved at forberede udrulning af faste teams til hele plejen. Modellen for faste teams er udviklet, og der kommer flere og flere borgere over på Ældreloven, så de 4 pilotteams har vokset sig for store. Det betyder, at pilotteams nu nedlægges, og alle medarbejdere organiseres i et fast team. Implementeringen sker i ét distrikt ad gangen og foregår i månederne februar til og med maj 2026. Der kommer til at være 19 faste teams i Helhedsplejen i alt: 13 teams i dagvagt, 5 teams i aftenvagt og 1 team i nattevagt.

Sideløbende hermed har Gribskov Kommune fået bevilget et kompetenceudviklingsforløb, som udbydes af KL og gennemføres for 80 kommuner rundt om i landet i samarbejde med Københavns Professionshøjskole og SOSU-H. Forløbet i Gribskov startes samtidig med udrulningen og bruges dermed i kompetenceudviklingen af alle medarbejdere, der nu alle skal indgå i faste teams og løfte ældrelovsborgere. Fritvalgsleverandørerne deltager ligeledes i forløbet.

Indstilling
Administrationen indstiller til Ældre, Social, Sundhed- og Forebyggelsesudvalget

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Punkt 10: Godkendelse af samarbejdsaftale vedrørende patientrettet forebyggelse

29.09.08-A00-5-25

Indledning

Sundhedsreformen er en af de største strukturændringer i det danske sundhedsvæsen i nyere tid. Fra 1. januar 2027 overgår fire sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne. Det betyder nye rammer for samarbejdet mellem kommuner og regioner.

Byrådet har den 3. februar 2026 godkendt scenariet for varetagelsen af de fire opgaver i Gribskov Kommune, hvor Gribskov Kommune fortsætter med at varetage driften af patientrettet forebyggelse via en horisontal samarbejdsaftale pr. 1. januar 2027.

I denne sag skal Byrådet godkende et konkret udkast til en horisontal samarbejdsaftale om varetagelse af patientrettet forebyggelse på vegne af Region Østdanmark. Aftalen beskriver det fælles grundlag for samarbejdet inklusiv de formelle rammer om økonomi og organisering.

Indstilling
Administrationen indstiller til Ældre, Social, Sundhed- og Forebyggelsesudvalget og Økonomiudvalget at anbefale Byrådet:

1. at godkende det vedlagte udkast som grundlag for en horisontal samarbejdsaftale om driften af patientrettet forebyggelse.

Beslutning

1. Anbefalet

Bilaget "Bilag 2: Bodelingsliste ved evt. kontraktophør af horisontal samarbejdsaftale" blev uddelt under mødet og er vedhæftet i forbindelse med protokolleringen.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen har til formål at styrke det nære sundhedsvæsen, skabe mere lighed i sundhed og sammenhæng i borgernes forløb. De fire kommunale sundhedsopgaver, der overgår til Region Østdanmark pr. 1. januar 2027 er:

1. Akut sygepleje
2. Sundhed- og omsorgspladser
3. Patientrettet forebyggelse
4. Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den avancerede genoptræning

Ansvaret for samarbejdet om opgaverne vil være placeret i sundhedsrådene, hvor forretningsudvalget og regionsrådet har ansvaret for den samlede og tværgående planlægning på sundhedsområdet.

Gribskov Kommune som driftsansvarlig for patientrettet forebyggelse

Byrådet har på Byrådsmødet den 3. februar 2026 godkendt, at Gribskov Kommune skal varetage den patientrettede forebyggelse ud fra følgende mål:

- Alle borgere med kronisk sygdom skal have et sammenhængende individuelt tilrettelagt forløb af høj kvalitet, som tager afsæt i den enkeltes behov.
- Borgerne skal have let tilgængelig adgang til forebyggelsestilbud i deres nærområde.
- Der skal samarbejdes om at udvikle tilbud, hvor der gøres brug af virtuelle løsninger til de borgere, der har gavn af det.
- Kommunerne tilbyder fortsat borgerrettet forebyggelse, og regionen vil fortsat have en rådgivningsforpligtelse over for kommunerne om forebyggelse og sundhedsfremme.

- Samarbejdet med civilsamfund er en vigtig støtte til borgeren mhp. at fastholde gode rutiner.
- Den patientrettede forebyggelse skal udvikles i overensstemmelse med reformens intentioner og de kommende kronikerpakker samt Kræftplan V, som fremover bl.a. vil indeholde tidsfrister i forhold til patientrettede forebyggelsestilbud.

Målgruppen for patientrettet forebyggelse er borgere med kronisk sygdom, eksempelvis diabetes, hjerte-kar-sygdomme, KOL, kræft og muskel-skeletsygdomme, såsom lænde- og rygsmerter. Borgere med kroniske sygdomme er en sammensat gruppe, så behovet for forebyggelsestilbud afhænger af borgerens funktionsevne.

Samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

Da Gribskov Kommune fortsat vil varetage driften af patientrettet forebyggelse, skal der indgås en samarbejdsaftale med Region Østdanmark. Det betyder i praksis, at Gribskov Kommune fortsat er ansvarlig for driften af området, mens myndigheds- og finansieringsansvaret overgår til Regionen. I samarbejdsaftalen vil det fremgå, at Gribskov Kommune benytter Falck som underleverandør af den patientrettede forebyggelse.

Aftalegrundlaget for samarbejdet er en horisontal samarbejdsaftale, der har form som en kontrakt, hvori parterne skal beskrive:

- hvilke fælles målsætninger parterne har for samarbejdet om den pågældende ydelse
- de konkrete opgaver, som hver part skal levere i ydelsen, samt hvordan der samarbejdes om ydelsen
- aftalens varighed
- frist for opsigelse
- finansiering
- beskrivelse af, hvad der indgår i en bodeling

Fristen for at indgå en horisontal samarbejdsaftale om fortsat kommunal drift af patientrettet forebyggelse og vilkår er den 1. april 2026. Aftalen skal godkendes af Det forberedende Regionsråd Østdanmark og Byrådet.

I bilag 1 er vedlagt et udkast til den horisontale samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse.

Rammer og vilkår for den horisontale samarbejdsaftale

Aftalen vil være gældende fra den 1. januar 2027 til og med den 31. december 2028 med et opsigelsesvarsel på ni måneder. Samarbejdet vil blive evalueret i Sundhedsråd Nordsjælland med det formål at vurdere, om ordningen fortsat er den bedste driftsmodel for opgaven.

Nogle forhold omkring aftalen vil ikke være på plads den 1. april 2026 og vil derfor blive tilføjet som tillægsaftale til aftalen. Det gælder blandt andet den kommende kvalitetsstandard for patientrettet forebyggelse, hvor indholdet endnu er ukendt, samt tillægsaftaler om kvalitet og økonomi.

Økonomiske rammer

Ved indgåelse af en horisontal samarbejdsaftale vedrørende den patientrettede forebyggelse vil den tilhørende økonomi blive overført kvartalsvis til Gribskov Kommune som rammefinansiering til dækning af kommunens udgifter for året 2027. Hvis Gribskov Kommune ser et stigende behov for ydelser, som ikke kan leveres inden for den aftalte økonomiske ramme, skal kommunen hurtigst muligt oplyse dette til sundhedsrådet.

De økonomiske rammer kan på sigt ændre sig som følge af prioriteringer i Sundhedsråd Nordsjælland og Region Østdanmark. Da et af formålene med Sundhedsreformen er at skabe mere lighed i sundhed på tværs af kommunerne, ligger der en opgave for Sundhedsrådene i at flytte økonomi og kompetencer til de kommuner, som i dag har de mest syge borgere og de svageste sundhedstilbud.

I praksis vil de forberedende sundhedsråd, forberedende forretningsudvalg og forberedende regionsråd i foråret 2026 drøfte, hvordan områder og geografier med særlige udfordringer skal tilføres ekstra midler til kvalitetsløft i 2027. Derudover skal det forberedende regionsråd i løbet af 2026 drøfte en mere langsigtet fordeling af økonomi med henblik på at udjævne forskelle i tilbuddene på tværs af regionen.

Økonomi

Udgangspunktet er, at Gribskov Kommune på vegne af regionen viderefører aftalen med Falck og bliver kompenseret for udgiften hertil af regionen.

Ovenstående økonomi er gældende for drift af opgaven i 2027. Parterne Gribskov Kommune og Region Østdanmark vil i løbet af 2026 og senest 1. januar 2027 aftale en ramme for 2028 og frem.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af udbudsloven LBK nr. 116 af 03.02.2025 § 15

Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur (overgangsloven) LOV nr. 699 af 20/06/2025 § 5, stk. 2 og 3.

Lov om ændring af regionsloven og forskellige love LOV nr. 20/06/2025

Lov om ændring af sundhedsloven og forskellige andre love LOV nr. 1761 af 29/12/2025 § 118 d

Bilag

Bilag 2. Bodelingsliste ved evt. kontraktophør af horisontal samarbejdsaftale

Bilag 1. Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse Gribskov Kommue V03

Punkt 11: Meddelelser

00.22.04-G01-2-25

Sagsfremstilling

Mødemeddelelser eller anden form for orientering bliver behandlet under dette punkt.

Der er følgende mødemeddelelser:

- Nye telefontider grundet Ældreloven

Indstilling
Administrationen indstiller til Ældre, Social, Sundhed- og Forebyggelsesudvalget

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

Der var følgende mødemeddelelser:

- Som følge af implementeringen af Ældreloven flyttes noget af telefontiden hos Visitationen fra torsdag til mandag. Den samlede åbningstid bevares.

1. Taget til efterretning.

Mødestart: Kl. 16.38

Mødeslut: Kl. 17.00

Punkt 12: Underskrift af mødeprotokollen

00.22.04-P35-5-25

Sagsfremstilling

For hvert udvalg føres en protokol, hvori udvalgets beslutninger indføres. Beslutningsprotokollen underskrives efter hvert møde af de medlemmer, der har deltaget i mødet (Kommunestyrelsesloven, § 20 stk. 3).