OPDATERET NOTAT

26.10.2026

Lokalpolitiske input til anvendelse af den kommunale investeringsmotor i 2027 til det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland

På møde i Sundhedsråd Nordsjælland den 21. september 2026 blev det besluttet at prioritere to temaer for udmøntning af de ikke-bundne midler fra den kommunale investeringsmotor, som skal udmøntes gennem lokale aftaler i 2027. Temaerne er:

- Ældre: Fokus på kompetenceudvikling
- Børn og unge i mistrivsel og med psykisk lidelse: Fokus på familier

Nedenfor er en oversigt over de lokalpolitiske input til anvendelse af den kommunale investeringsmotor i 2027.

Kommune	Forslag til indsatsområder under de enkelte temaer	
	Børn og unge i mistrivsel og med psykisk lidelse: Fokus på familier	**Ældre: Fokus på kompetenceudvikling**
Allerød	• Kompetenceløft i dagtilbud inden for diagnoser mhp. at styrke medarbejdere og forældre med viden og praksisredskaber med 300.000 kr. til afprøvning.	• Styrkelse af sygefaglig bemanding i aftenvagten, herunder kapacitetsopbygning og kompetenceløft med 900.000 kr.
Fredensborg	Fredensborg peger på behovet for investeringer i tidlig indsats og forebyggelse for børn, unge og familier med psykisk mistrivsel. Forslagene omfatter blandt andet udvidelse af *tidlig rådgivning og vejledning* tæt på barnets hverdagsarenaer, herunder skoler og dagtilbud, med henblik på tidligere afklaring af bekymringer og hurtigere adgang til relevant støtte. Der peges samtidig på behovet for at *styrke sammenhængen* mellem kommune, almen praksis og psykiatri samt udvikle mere koordinerede og tværgående forløb for børn og unge med komplekse problemstillinger. Endelig peges på investeringer i *forebyggende indsatser* målrettet unge med begyndende rusmiddelproblemer samt udvikling af tværfaglige forløb for unge med samtidige psykiske og sociale udfordringer. Indsatserne skal bidrage til at styrke familiens handlemuligheder, reducere behovet for specialiserede tilbud og sikre mere	I Fredensborg Kommune peges på kompetenceudvikling som den centrale investering på ældreområdet. Forslagene omfatter praksisnære kompetenceforløb inden for demens. Særligt på demensområdet har kommunen behovet for et markant kompetenceløft som følge af flere borgere med demens, stigende kompleksitet i forløbene og øgede krav til støtte af pårørende. Investeringerne omfatter blandt andet praksisnær undervisning, træning i håndtering af uforståelig adfærd, opbygning af lokale ressourcepersonfunktioner og frikøb af medarbejdere til undervisning, træning og implementering af ny viden i praksis. Indsatserne skal ses som en langsigtet investering i kapacitetsopbygning og have til formål at styrke kvaliteten i de kommunale tilbud, sikre tidligere indsats og understøtte implementeringen. Kommunen har allerede gennemført analyser af kompetencebehovene på ældreområdet, som danner grundlag for de foreslåede udviklings- og kompetencetiltag. Demensområdet er under stigende pres. I Fredensborg Kommune er antallet af diagnosticerede borgere over ti år

	sammenhængende støtte til børn og unge på tværs af sektorer. Familien er en af de vigtigste ressourcer i barnets liv. Sammen med dagtilbud, skole og øvrige fællesskaber omkring barnet spiller familien en central rolle i at skabe tryghed, trivsel og udviklingsmuligheder. Derfor lægger Fredensborg Kommune vægt på indsatser, der styrker familiens muligheder for at understøtte barnets trivsel og mestre udfordringer i hverdagen. • Tidlig rådgivning og vejledning Investeringsbehov**:** Ca. 427.000 kr. <u>Formål:</u> At styrke den tidlige indsats ved åben rådgivning, så børn, unge og familier får direkte adgang til rådgivning, vejledning og støtte, når der opstår bekymring for trivsel eller psykisk sundhed. Indsatsen skal bidrage til, at bekymringer kan afklares tidligt, og at familier får hurtig støtte til at håndtere udfordringer, inden de udvikler sig og kræver mere specialiserede indsatser. <u>Indsats:</u> Udvidelse af Åben Rådgivning til forældre med fokus på barnets eller den unges hverdagsliv. Indsatsen tager afsæt i, at børn og unge udvikler sig i de fællesskaber, de er en del af hver dag, og at familien sammen med dagtilbud og skole er de vigtigste arenaer for tidlig støtte. Derfor rettes indsatsen mod at styrke familiens muligheder for at forstå, håndtere	steget med knap 24 procent – fra 335 i 2015 til 415 i 2025. Blandt borgere over 65 år vurderes det reelle antal at være ca. 810, og der kommer ca. 80 nye tilfælde hvert år. • Kompetenceudvikling inden for demens og uforståelig adfærd Investeringsbehov: 1,227 mio. kr. <u>Formål:</u> At styrke medarbejdernes evne til at håndtere borgere med demens og deres kognitive udfordringer samt den komplekse eller uforståelige adfærd. <u>Indsats:</u> Praksisnære kompetenceforløb, undervisning, faglig træning og implementering af ny viden i praksis. Forløbene skal både være for personalet i hjemmeplejen og på plejehjemmene. Derudover er det relevant at andre faggrupper (fx visitatorer og terapeuter) også får styrket indsigt i borgere med demens især indenfor geriatrisk team. Kompetenceudviklingen bliver derfor differentieret til forskellige faggrupper. Indsatserne forudsætter frikøb af medarbejdere til undervisning og læringsaktiviteter og skal ses som en langsigtet investering i kapacitetsopbygning. Indsatserne sker gennem ressourcepersoners særlige opnåede kompetencer og som via følgeskab fra øvrige

	og støtte op om barnets eller den unges udfordringer i hverdagen. • Forebyggende indsatser ved begyndende rusmiddelproblemer Investeringsbehov: Ca. 400.000 kr. <u>Formål:</u> At styrke den tidlige indsats over for unge med begyndende rusmiddelproblemer gennem rådgivning, vejledning og støtte til både den unge og familien. Indsatsen skal forebygge udvikling af misbrug, skolefrafald og psykisk mistrivsel og understøtte både den unge og familien tidligt i forløbet. <u>Indsats:</u> Styrket rådgivning, afklaringsforløb og tidlige behandlingsindsatser målrettet unge og deres familier i tæt samarbejde med SSP, skoler, ungdomsuddannelser og behandlingsområdet. Indsatsen skal bidrage til tidlig opsporing og forebyggelse af mere omfattende problemudvikling. • Tværfaglige forløb for unge med komplekse udfordringer Investeringsbehov: Ca. 400.000 kr. <u>Formål:</u> At skabe mere sammenhængende indsatser for unge med samtidige psykiske udfordringer, sociale	kollegaer kan fagligt lede et bedre og mere tværgående borgerforløb for borgere med demens. Center for Ældre og Forebyggelse har ca. 1.000 medarbejdere, hvor størstedelen af medarbejdere har berøring eller kontakt med demente eller deres pårørende.

	problemstillinger og rusmiddelproblemer, samt deres familier. Indsatsen skal bidrage til, at familier oplever bedre sammenhæng mellem de fagpersoner og tilbud, der er omkring barnet eller den unge, på tværs af sektorer. <u>Indsats:</u> Udvikling og afprøvning af tværfaglige forløb på tværs af familieområdet, psykiatrien, rusmiddelområdet og øvrige relevante aktører. Forløbene skal styrke koordineringen omkring den unge og familien, samt sikre tidligere og mere helhedsorienterede indsatser.	
Frederikssund	• Styrket tidlig indsats for sårbare gravide og småbørnsfamilier Stadig flere gravide og småbørnsfamilier i Frederikssund Kommune har behov for ekstra støtte i forbindelse med graviditet, fødsel og barnets første leveår. Sundhedsplejen bor sammen med og samarbejder med Nordsjælland Hospitals jordemoderklinikken på Frederikssund Hospital om opsporing og tidlig indsats i hos sårbare gravide. Nu udvidedes indsatsen og Sundhedsplejen og Familieafdelingen vil afprøve en mere sammenhængende og fremskudt indsats for sårbare gravide og familier med små børn, som kombinerer Sundhedsplejens sundhedsfaglige blik med Familieafdelingens forebyggende og familiefaglige kompetencer. Målgruppen er gravide eller familier med sociale, psykiske eller sundhedsmæssige udfordringer, som påvirker forældrenes trivsel og familiens samlede situation. Formålet er, at bekymringer hos familierne opdages tidligere og hjælpen sættes ind før udfordringerne vokser sig større. Erfaringer viser,	• Bredere kompetencer til støtte for særlig sårbare borgere Frederikssund Kommune har den højeste andel af genindlæggelser blandt kommunerne i Nordsjælland (13,2 procent). Kommunen ønsker derfor at styrke kompetencerne i Døgnplejen og sygeplejen og for at støtte for særligt sårbare borgere i risiko for genindlæggelser og borgere med komplekse forløb med mange aktører. Det er typisk ældre medicinske patienter, borgere med multisygdom, psykiske lidelser og/eller misbrug. Døgnplejen styrkes i at understøtte mere sammenhængende forløb og en bedre koordinering mellem hospital, almen praksis, hjemmepleje, socialområdet og øvrige relevante aktører. Med indsatsen ønsker vi at skabe bedre forløb og sammenhæng for særligt sårbare borgere – særligt op mod dem regionale indsats på hospitalet og i psykiatrien og i et tættere samspil mellem sundhedsområdet og det sociale område i kommunen. Formålet er at sikre den rigtige behandling og indsats,

	at tidlige indsatser i graviditeten og barnets første leveår har stor betydning for barnets udvikling, familiens trivsel og behovet for senere støtte.	forebygge forværringer i borgernes tilstand og mindske antallet af genindlæggelser. • Styrket kompetenceudvikling i faldforebyggelse I Frederikssund Kommune blev der i 2025 registreret mindst et fald hos knap 600 af de borgere, der modtog hjemmepleje og sygepleje. En stor del af de borgere, der falder, har kendte risikofaktorer såsom: nedsat balance og muskelstyrke, kronisk sygdom, medicinforbrug, begyndende funktionstab, ensomhed og fysisk inaktivitet. Risikoen for at falde igen inden for et år er to til tre gange større, hvis borgeren allerede er faldet én gang. Der er derfor et stort potentiale i at styrke faldforebyggelse gennem kompetenceudvikling i Døgnplejen og i Forebyggelse og Træning. Indsatsen skal øge fokus på at opspore borgere, der er i risiko for at falde og styrke systematikken i den sygeplejefaglige indsats efter borgen er faldet første gang. Begge dele for at kunne sætte ind med en forebyggende indsats målrettet de faktorer, der øger borgerens risiko for fald.
Gribskov	• Psykiatri og mistrivsel, Børn og unge med fokus på familier Der foreslås opbygning af kompetencer inden for: ○ Evidensbaserede metoder til behandling af angst hos børn og unge. ○ Digitale tilbud og rådgivningsformer til børn, unge og familier. ○ Psykoedukative forløb til forældre ved blandt andet angst, ADHD, autisme og skolefravær.	• Komplekse borgerforløb, sygepleje og palliation Der foreslås kompetenceudvikling inden for klinisk vurdering, tidlig opsporing, sygeplejefaglig udredning, palliation og tværsektorielt samarbejde. Indsatsen understøtter sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandling og flere opgaver tæt på borgeren. Der foreslås opbygning af kompetencer inden for: ○ Patientsikkerhed og medicinhåndtering. ○ Demensfaglige kompetencer og uddannelse af ressourcepersoner.

	○ Tidlig og lettilgængelig rådgivning med fokus på forebyggelse og tidlig indsats. Formålet er at styrke tidlig opsporing, forebygge mistrivsel og skabe mere sammenhængende indsatser for børn, unge og familier.	○ Anvendelse af velfærdsteknologi og styrkelse af digitale kompetencer. ○ Forebyggelse af indlæggelser og understøttelse af borgernes selvstændighed. ○ Tidlig opsporing af fysisk sygdom hos borgere med sociale og psykiske udfordringer. ○ Psykiatrifaglige nøglepersoner og recovery-orienteret rehabilitering. ○ Sundhedsfaglige kompetencer, herunder medicinhåndtering og somatisk screening. Indsatserne skal styrke den faglige kvalitet, forebygge indlæggelser og understøtte mere sammenhængende borgerforløb på tværs af sektorer.
Halsnæs – med forbehold for politisk godkendelse	• Børn og unge i mistrivsel og med psykisk lidelse: Fokus på skolefravær og samarbejde med familier Halsnæs Kommune lægger op til sundhedsrådet at anvende 50 % af de frie midler i den kommunale investeringsmotor målrettet til indsatser relateret til mistrivsel og skolefravær samt tilbud til børn og unge, der ikke profiterer af STIME-forløb. I skoleåret 2025/26 havde 29,4 % af eleverne i Halsnæs Kommune over 10 % fravær. Landsgennemsnittet ligger på 21,8 %. På denne baggrund ses et behov for at styrke indsatserne målrettet børn og unge med skolevægring og -fravær. Administrationen foreslår derfor at styrke kommunens forebyggelsesindsatser, der skal understøtte intentionerne i den kommende	• Fokus på kapacitet og kompetenceudvikling indenfor demensområdet Halsnæs Kommune lægger op til sundhedsrådet at anvende 50 % af de frie midler i den kommunale investeringsmotor til kapacitets- og kompetenceopbygning på demensområdet. Data fra Nationalt Videnscenter for Demens viser, at der pr. marts 2026 er 300 borgere over 65 år i Halsnæs Kommune, som er registreret med en demensdiagnose. Det estimeres dog, at der er et betydeligt mørketal, så det reelle antal er 695 borgere over 65 år. Dertil kommer, at også yngre borgere bliver ramt af demens.

	lovgivning på området vedrørende hurtigere hjælp ved mistrivsel og skolefravær. Administrationen foreslår derudover at anvende midlerne i investeringsmotoren til at styrke samarbejdet mellem forvaltningen og familier yderligere, så der sikres et helhedsorienteret perspektiv på skolefravær og mistrivsel. Dette kan f.eks. være i forhold til at tilbyde relevant støtte og vejledning til familier, som har deltaget i familiebehandling og som kan have gavn af opfølgende indsatser. Halsnæs Kommune har med 2,5 % en af landets højeste andele af børn og unge med en diagnose i form af angst, depression og belastningsreaktioner. På landsplan spænder andelen fra 0,8 % til 2,9 % (Kend din Kommune 2026). Halsnæs Kommune ønsker, at ovenstående indsatser blandt flere andre kan understøtte, at flere børn og unge kan komme i trivsel - også uden en diagnose.	Antallet af borgere med demens forventes kun at stige i fremtiden i takt med, at levealderen generelt stiger og andelen af ældre øges. En fremskrivning af den estimerede fremkomst af demens blandt 65+-årige i Halsnæs Kommune fra Nationalt Videnscenter for Demens viser, at der potentielt kan være omkring 1.000 borgere med demens i kommunen i 2040. Det stigende antal borgere med demens betyder, at det er nødvendigt at styrke kompetencer og øge kapacitet på området. I arbejdet med en ny demensstrategi og -handleplan, er det blevet tydeligt, at der i Halsnæs Kommune er behov for at styrke både en tidlig og systematisk indsats for borgere med demens og deres pårørende for at undgå unødig forværring af sygdom og de efterfølgende omkostninger. Endvidere er der behov for at styrke kompetencerne til at forstå og interagere med borgere med demens i regi af ældreområdet med en opmærksomhed på, at dette kræver vedvarende kompetenceudvikling efterhånden, som der kommer nyt personale til. En målrettet indsats for at styrke kapacitet og kompetencer vedrørende demens anses derfor som essentiel for at kunne sikre nødvendige og relevante indsatser til borgere med demens og deres pårørende både nu og i fremtiden.
Helsingør med forbehold for politisk godkendelse	• Ansættelse af ressourcepersoner på hver skole, der kan understøtte arbejdet med gode, inkluderende læringsmiljøer for alle børn – herunder at være brobygger til PPR og videreføre igangsatte handlinger på klasseniveau. Det kunne fx være personer med en cand.pæd/pæd.psyk uddannelse.	Midlerne skal gå til indsatser på ældreområdet, som kommunerne vil iværksætte og skal bidrage til kompetenceløft og kapacitetsopbygning i ældreplejen, herunder at sikre at de rette kompetencer er til stede, samt bidrage til at løfte den faglige kvalitet ift. pleje til sårbare ældre og forebyggelse af indlæggelser samt nye

	• Styrkelse af forældreskabet til "det almindelige barn" – for at undgå ængstelighed, skolevægring, mistrivsel. Men inden det opstår. Det kunne fx være de børn som sundhedsplejen oplever lidt usikre forældre i de første 1000 dage, hvor man så har oplæg og kurser til usikre forældre eller forældre der vil/bør styrke deres forældreskab tidligt. I tråd med trivselskommissionens pointer: hvordan uddanner vi forældre i at være forældre i en mere kompleks verden, hvor der skal ske til og fravalg af fx skærme i højere grad og fokus på hvad børn har brug for i omsorg og opdragelse.	krav i Kvalitetsstandarden for basal palliation og kommunal sygepleje. Forslag til indsatser er: • Faldforebyggelse Styrke kompetencer og tid til tværfaglig screening samt systematiske indsatser til opfølgning med borgere, der er faldtruet for at forebygge indlæggelser. Med en mere systematisk opsporing og opfølgning omkring fald, forventer vi at vi også fanger andre forebyggelige forhold hos sårbare ældre, som kan bidrage til at undgå indlæggelser. • Basal palliation Kapacitetsopbygning over døgnet på tværs af enheder i Sundhed og omsorg for at styrke opsporing, løbende afdækning af behov, fælles plan for den enkelte borger samt styrke kompetencer i basal palliation bredt i på plejehjem og hjemmepleje og døgnpladser, herunder arbejde med lokale vidanspersoner. Indsatserne bidrager til en bredere og mere intensiv kompetenceudvikling og kapacitetsudvikling. Over tid etableres en organisatorisk struktur, der sikrer at stærke faglige kompetencer både opbygges og vedligeholdes.
Hillerød	• Tidlige forebyggende familieindsatser til gravide samt spæd- og småbørnsfamilier i psykisk eller social mistrivsel.	• Kompetenceudvikling gennem kapacitetsopbygning - demensområdet • Kompetenceudvikling gennem kapacitetsopbygning - udsatte ældre.

Hørsholm – med forbehold for politisk godkendelse i fagudvalget d. 9. november	• Styrkelse af tværfaglige og tværsektorielle samarbejder mellem børne- og ungeområdet, psykiatriområdet, socialområdet samt sundhedsområdet. • Understøttelse af tidlige og forebyggende indsatser for børn og unge i mistrivsel og med psykisk lidelse. • Implementering af KL's nationale initiativ "På Tværs - Børn & Unge", herunder udvikling af bedre datadeling og koordinering mellem kommune, almen praksis og børne- og ungdomspsykiatrien. • Kompetenceudvikling og metodeudvikling, der understøtter en helhedsorienteret indsats omkring familien.	• Kompetence- og driftsudvikling i forbindelse med implementering af de kommende kvalitetsstandarder inden for kommunal sygepleje og basal palliation. • Styrkelse af det tværgående samarbejde mellem ældre-, sundheds-, social- og psykiatriområdet, særligt i forhold til borgere med komplekse behov. • Videreudvikling og udbredelse af velfærdsteknologiske løsninger, herunder hjemmemonitorering, skærmbesøg og digitalt understøttede arbejdsformer. • Afprøvning og implementering af nye teknologiske løsninger, der kan understøtte kvalitet, sammenhæng og effektiv opgaveløsning på tværs af fagområder. • Kompetenceløft i relation til demens, forebyggelse, sygepleje og øvrige faglige områder, hvor de kommende kvalitetsstandarder forventes at stille øgede krav til den kommunale opgaveløsning.