

REFERAT Sundheds-, Ældre- og Socialudvalget d. 12-01-2026

Mødedato	Mandag d. 12. januar 2026 kl. 09:00
Mødested	13.2.24/Poul Henningsen
Mødedeltagere	Ann Lindhardt (V), Maj Allin Thorup (C), Fie Smith (V), Maria Dahl (I), Thorkild Gruelund (Q)

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af scenarier for fremtidig varetagelse af fire opgaveområder i Sundhedsråd Nordsjælland.	3
Underskriftsark.....	7

Punkt 1: Drøftelse af scenarier for fremtidig varetagelse af fire opgaveområder i Sundhedsråd Nordsjælland

25/11806

Sagens forløb:

SSSU

Baggrund

Med sundhedsreformen flyttes myndighedsområdet for fire opgaveområder fra kommunerne til regionerne per 1. januar 2027.

De forberedende sundhedsråd, som træder i kraft 1. januar 2026, skal inden 1. april 2026 træffe beslutning om, hvorvidt driften af de fire opgaveområder skal overdrages til regionen eller om der skal indgås aftaler med kommunerne om, at de fortsat skal drive en eller flere opgaver efter 1. januar 2027.

Sagen behandles på møde i det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 4. marts 2026 efter forudgående behandling i kommunalbestyrelserne. Efterfølgende behandles sagen i det Forberedende Forretningsudvalg Østdanmark den 17. marts 2026, hvorefter sagen om, hvilke opgaver der fra 1. januar 2027 skal drives af regionen samt hvilke opgaver, der skal drives af kommuner i en horisontal samarbejdsaftale, afgøres af det Forberedende Regionsråd Østdanmark den 17. marts 2026.

Med denne sag præsenteres udvalget for scenarierne i det beslutningsoplæg, som danner grundlag for det Forberedende Sundhedsråds første drøftelse den 20. januar 2026 af, hvordan de fire opgaver skal varetages fra 1. januar 2027.

Forslag

Administrationen foreslår, at Social-, Senior- og Sundhedsudvalget

1) Drøfter regionens foreløbige oplæg for udmøntning af

sundhedsreformen forud for mødet i det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 20. januar 2026.

2) Godkender at administrationen foreslår regionen et scenarie, hvor én af de fire faste akutsygeplejeteams får base i Hørsholm Kommune.

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. Ansvaret for drift og samarbejdet om opgaverne vil være placeret i sundhedsrådene, hvor

forretningsudvalget og regionsrådet har den samlede og tværgående planlægning på sundhedsområdet. De fire kommunale opgaver, der overgår til regionen er:

1. Akutsygepleje
2. Sundheds- og omsorgspladser
3. Patientrettet forebyggelse
4. Rehabilitering på specialiseret niveau og den mest specialiserede del af den avancerede genoptræning.

I løbet af 2025 har regionen og de otte kommuner under Sundhedsråd Nordsjælland på administrativt niveau drøftet, hvordan de fire opgaver kan varetages og udvikles, hvis intentionerne med reformen skal indfris. Drøftelserne har blandt andet taget udgangspunkt i, hvorledes, der kan samarbejdes om at skabe de bedste sundhedstilbud og sammenhængende

forløb for borgerne i forbindelse med opgaveflyttet. Dialogen om de fire opgaver har desuden taget afsæt i både aftalen om sundhedsreformen og forårsaftalen.

I 2026 udkommer nye nationale kvalitetsstandarder for akutsygeplejen, den kommunale sygepleje, sundheds- og omsorgspladser samt den patientrettede forebyggelse. Det har været et opmærksomhedspunkt, at beslutningen om opgaveflyttet sker på et tidspunkt, hvor en række nationale faglige krav fortsat er under udvikling. Det betyder også, at i de tilfælde, hvor det besluttes, at der skal indgås aftaler om kommunal varetagelse af opgaverne (horisontale samarbejdsaftaler), vil de første aftaler bygge på det bedst tilgængelige grundlag på tidspunktet for indgåelsen og på en fælles forståelse af, at fx nye nationale kvalitetsstandarder vil kunne medføre behov for justeringer af de aftaler, der indgås.

Generiske og lokale scenariebeskrivelser

Regionsadministrationen har, på baggrund af drøftelser mellem region og kommuner samt aftalen om sundhedsreformen og forårsaftalen, udarbejdet generiske scenariebeskrivelser for hvert opgaveområde. Scenariebeskrivelserne er overordnede for Region Østjylland og beskriver: Baggrund og vision for opgaven, beskrivelse af opgaven, beskrivelse af hvordan regionen vil varetage myndighedsansvaret for opgaven samt overordnet beskrivelse af de forskellige mulige scenarier for drift af opgaven (regional drift, kommunal drift, midlertidig kommunal drift). De generiske scenariebeskrivelser er vedlagt som bilag 1.

Der er derudover udarbejdet lokale scenariebeskrivelser, der omhandler mulige scenarier for den fremtidige opgavevaretagelse i Sundhedsråd Nordsjælland. Herunder opridses de lokale scenarier, som det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland skal have den første drøftelse af på mødet den 20. januar 2026, herunder en prioritering af hvilke scenarier, der forsat skal indgå i beslutningsoplægget til sundhedsrådets drøftelse på mødet i marts.

Akutsygepleje

Regionsadministrationen foreslår, at følgende scenarie lægges frem til beslutning i sundhedsrådet (gældende for alle kommuner i sundhedsrådet):

- a) Akutsygeplejen skal varetages af regionen per 1. januar 2027.

Nordsjællands Hospital påtænker at sammenlægge akutsygeplejen med hospitalets nuværende udkørende sygeplejefunktion. Scenariet omfatter desuden at organisere akutsygeplejen i fire faste lokale teams, som hver har tilknytning til kommunernes hjemmesygepleje i det område, de dækker.

Scenariet er yderligere udfoldet i bilag 2 (Lokale scenarier for regional drift af akutsygeplejen i Sundhedsråd Nordsjælland, beskrevet af Nordsjællands Hospital).

Sundheds- og Omsorgspladser

Der skal per 1. januar 2027 være i alt 169 sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Nordsjælland. Borgerne vil have frit valg både inden for sundhedsrådets geografi og på tværs af sundhedsråd.

Det har været en grundlæggende forudsætning for forslaget til organisering og placering af sundheds- og omsorgspladserne, at de 169 pladser skal etableres i eksisterende lokaliteter. På den baggrund foreslår regionsadministrationen følgende forslag til et scenarie for varetagelsen af sundheds- og omsorgspladser:

- b) Regionen varetager driften af sundheds- og omsorgspladser i alle kommuner i sundhedsrådet per 1. januar 2027.

Det foreslås, at pladserne fordeles på seks lokationer i kommunerne: Frederikssund (26 pladser), Gribskov (20 pladser), Halsnæs (18 pladser), Helsingør (44 pladser), Hillerød (30 pladser) og Hørsholm (31 pladser). Valget af disse seks kommuner beror på en samlet vurdering af særligt hensynet til nærhed for borgerne samt etablering af enheder af en robust størrelse, så faglig kvalitet og de kommende kvalitetsstandarder kan efterleves. Allerød og Fredensborg Kommuner vil ikke have pladser i den foreslåede model. Regionen vurderer, at fordi disse to kommuner ligger geografisk tæt på lokationer i andre kommuner, vil nærhedsprincippet kunne opretholdes. I den foreslåede model udvides antallet af pladser dermed fra 15 pladser til 31 pladser i Hørsholm Kommune. Dette kan lade sig gøre, da kommunen har en kapacitet på i alt 38 stuer på Sundheds- og Rehabiliteringscenter Hørsholm, som vurderes både at opfylde krav til beliggenhed, er kendetegnet som forholdsvis nybyggede samt veludstyrte stuer, der kan efterleve kravene i kvalitetsstandarderne.

Det er et opmærksomhedspunkt, at Fredensborg Kommune har udtrykt en bekymring for regionens forslag om, at der ikke skal være sundheds- og omsorgspladser i Fredensborg. Derfor foreslår kommunen, at regionen enten varetager 21 af de eksisterende pladser i Fredensborg eller alternativt, at kommunen selv varetager driften. Hvis sundhedsrådet beslutter en model med 21 pladser i Fredensborg Kommune, vil der skulle reduceres tilsvarende antal pladser i Helsingør og Hørsholm i forhold til det ovenfor beskrevne antal.

Scenarierne er udfoldet i bilag 3: Lokalt scenarie for regional drift af sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Nordsjælland, beskrevet af Nordsjællands Hospital.

Den patientrettede forebyggelse

Gældende for alle kommuner i sundhedsrådet forslår regionsadministrationen, at

- c) den patientrettede forebyggelse varetages af kommunerne per 1. januar 2027.

Scenariet om kommunal drift af patientrettet forebyggelse er beskrevet overordnet i den generiske scenariebeskrivelse (bilag 1) samt udkast til horisontal samarbejdsaftale mellem Region Østjylland og Hørsholm Kommune (bilag 5).

Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning

Målgruppen er primært borgere med følger efter erhvervet hjerneskade. Rehabilitering på specialiseret niveau er dog ikke forbeholdt specifikke specialer eller diagnoser. Målgruppen er desuden en lille gruppe patienter inden for det neurologiske område, som hidtil har modtaget avanceret genoptræning i kommunen.

Det anbefales på tværs af sundhedsrådene, at opgaven varetages af regionen i en fælles model med et antal regionale døgnenheder, som skal udbygges over tid og som organiseres med afsæt i ovenstående principper. Den ambulante del af forløbene organiseres med udgangspunkt i, at der er et tilbud i hvert sundhedsråd. Det foreslås, at borgerne fortsat vil kunne tilvælge private tilbud. På den baggrund lægges ét scenarie frem til beslutning i sundhedsrådet:

- d) Den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning varetages i en fælles regional model.

Scenariet er beskrevet i den generiske scenariebeskrivelse (bilag 1).

Delingsaftaler og horisontale samarbejdsaftaler

Beslutningen om hvem der skal drive opgaverne fra den 1. januar 2027 skal udmøntes i henholdsvis delingsaftaler ved regional drift og horisontale samarbejdsaftaler ved kommunal drift. Uanset hvem der varetager driftsansvaret for opgaven, har regionen myndighedsansvaret. Rammerne for de to typer af aftaler præsenteres nærmere i bilag 4 og i bilag 5 er det udkast til horisontal samarbejdsaftale mellem Region Østjylland og Hørsholm Kommune, som det Forberedende Sundhedsråd på mødet den 20. januar 2026 skal godkende skal indgå som en del af beslutningsoplægget, hvis scenariet med kommunen som leverandør prioriteres.

Ifølge kommunalbestyrelseslovens §8 stk. 2 skal borgmesteren sørge for, at dagsordenen og det fornødne materiale, herunder eventuelle udvalgserklæringer, til bedømmelse af de sager, der er optaget på dagsordenen til et kommunalbestyrelsesmøde, eller udvalgsmøde, udsendes til medlemmerne senest 4 hverdage før mødet. Denne sag om scenarier for fremtidig varetagelse af de fire opgaveområder i Sundhedsråd Nordsjælland vil ikke kunne overholde denne tidsfrist, hvilket der hermed gøres opmærksom på.

Det forcerede sagsforløb er begrundet i en fortættet proces og tidsplan, som kommuner og regioner arbejder efter frem mod 1. maj 2026, hvor der skal træffes en række centrale beslutninger i både regionsråd, kommunalbestyrelser og sundhedsråd om den fremtidige drift af de hidtidige kommunale opgaver, der flytter til regionen. Som følge heraf kan Kommunalbestyrelsen træffe afgørelse i sagen, selvom fristen ikke er overholdt jf. kommunestyrelsesloven §8, stk. 5.

Økonomi/personale

Sundhedsrådene skal på møderne i januar tage stilling til fordeling af økonomien for 2027 i opgaveflyttet. Regionens administrationen lægger op til en økonomisk model for 2027, hvor der gælder samme økonomiske ramme som kommunerne har indberettet at have for nuværende. Hvis Sundhedsrådene vælger denne model, betyder det, at i 2027 vil kommunernes nuværende udgiftsniveauer være udgangspunkt for fordelingen af økonomien til sundhedsrådene og til den enkelte opgave i hver kommune. Det vil i udgangspunktet gælde, uanset om der laves horisontale samarbejdsaftaler om kommunal drift, eller regionen skal drive opgaven fremadrettet.

Forud for at dagsorden til Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland blev offentliggjort den 7. januar 2026, har administrationen orienteret berørte medarbejdere via CenterMED, Lokale MED samt på personalemøder.

Sagens tidligere behandling

Social-, Senior- og Sundhedsudvalget fik på mødet den 5. januar 2026 en orientering om processen for politisk behandling i sundhedsråd og kommunalbestyrelser i 1. kvartal 2026 af aftaler om opgavedrift efter sundhedsreformen.

Beslutning Social-, Senior og Sundhedsudvalget den 12-01-2026

1) Tiltrådt

2) Tiltrådt.

Bilag

Bilag 1 - Generiske scenarier for opgaveflyttet_region østdanmark

Bilag 2 - Lokalt scenarie for regional drift af akutsygeplejen, NOH

Bilag 3 - Lokalt scenarie for regional drift af sundheds- og omsorgspladser_ NOH

Bilag 4 - FSR punkt 5_Rammer og principper for drøftelse af opgaveflyt i sundhedsrådene i Region Østdanmark

Bilag 5 - Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_HØKO

Punkt 2: Underskriftsark

25/11691

Sagens forløb:

SSSU