

IMAQARNILIAQ Sundheds- og Ældreudvalget 2026-2029 09-03-2026

Ulloq ataatsimiiffissaq Mandag 09. marts 2026 kl. 15:30

Ataatsimiiffissaq Mødelokale 1

Ataatsimeeqataasussat Linda Heegaard, Simon Østergaard, Lisbeth Wilstrup, Lars
Lautrup-Larsen, Svend Rolff Heiselberg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Revideret horisontale samarbejdsaftaler.....	4
Underskriftsark.....	7

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Ældreudvalget.

Resume

Godkendelse af dagsorden.

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Punkt 2: Revideret horisontale samarbejdsaftaler

26-002202

Beslutning

1.-3. Anbefales.

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Resume

Byrådet skal godkende reviderede udkast til horisontale samarbejdsaftaler for sundheds- og omsorgspladser og for patientrettet forebyggelse. Byrådet godkendte den 28. januar 2026 administrationens indstilling om, at Greve Kommune ønsker at fortsætte driften af sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse. Byrådet bemærkede hertil, at processen opleves forceret, og at Byrådet forbeholder sig ret til genforhandling af økonomien, såfremt der ændres ved væsentlige udgiftsdrivende parametre. Den 29. januar 2026 har administrationen modtaget reviderede udkast til horisontale samarbejdsaftaler fra regionen, som forelægges i sagen. Administrationen fremsender godkendte horisontale samarbejdsaftaler til Region Østdanmark senest den 1. april 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller,

- 1. at horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser godkendes,*
- 2. at horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse godkendes, og*
- 3. at bodeling for sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse tages til efterretning.*

Sagsbeskrivelse

Med vedtagelse af Sundhedsreformen overgår en række kommunale sundhedsopgaver til regionen fra den 1. januar 2027. Når en opgave flyttes til regionen, overdrages både drifts-, myndigheds- og finansieringsansvaret fra kommunen. Kommunerne kan dog vælge at anmode regionen om at varetage driften af en sundhedsopgave. Myndigheds- og finansieringsansvaret vil fortsat være regionens uanset, hvor driften varetages.

Byrådet godkendte den 28. januar 2026 (pkt. 16), administrationens indstilling om at indgå aftale med regionen om horisontale samarbejdsaftaler for patientrettet forebyggelse og sundheds- og omsorgspladser. Den 29. januar 2026 modtog administrationen reviderede horisontale samarbejdsaftaler. De reviderede horisontale samarbejdsaftaler indeholder en række væsentlige ændringer.

Ændring i horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser

I den horisontale samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser (jf. bilag 1) er økonomien og antallet af sundheds- og omsorgspladser, der overgår til regionen, ændret og tilpasset på baggrund af dialog mellem Greve Kommune og regionen.

Revideret udkast til horisontal samarbejdsaftale omfatter således:

- Greve Kommune modtager 23,4 mio. kr. årligt (2025 P/L) til drift af sundheds- og omsorgspladser i 2027.
- Finansiering dækker varetagelsen af 26 sundheds- og omsorgspladser.

Ændring i horisontale samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse

Den horisontale samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse (jf. bilag 2) er tilrettet, med henblik på at håndtere en problematik om en potentiel ændring i service og udgifter som følge af ny kvalitetsstandard i 2024. I forordet er der tilføjet følgende:

Det er en forudsætning for aftalen, at kommunens drift af patientrettet forebyggelse ved opstart af aftalen, som udgangspunkt vil ske med afsæt i den bemanding, og det serviceniveau, der var gældende i 2023. Det skyldes, at den aftalte økonomi er baseret på det udgifts- og serviceniveau for 2023, som var grundlag for den aftale om økonomi til opgaveflyttet, som regeringen indgik med KL og Danske Regioner i maj 2025.

Parterne er bevidste om, at aftalen indgås i en periode, hvor både retsgrundlag og nationale faglige krav fortsat er under udvikling. Aftalen, herunder aftale om økonomi og serviceniveau, bygger derfor på det bedst tilgængelige grundlag på tidspunktet for indgåelsen. Parterne har samtidig en fælles forståelse af, at fx nye nationale kvalitetsstandarder, vurdering af det aktuelle udgifts- og serviceniveau i 2026 og evt. behov for nivellering af serviceniveauet inden for Region Østjylland, vil medføre at parterne skal drøfte aftalen igen, så snart de nye kvalitetsstandarder foreligger.

I afsnit om udvikling er der tilføjet:

Bliver parterne enige om ændringer i aftalen, som medfører ændringer af udgiftsniveauet herunder tilførsel af fx medarbejderressourcer, skal aftalen genforhandles. Det er en præmis, at kommunen skal kompenseres for de udgifter, der er forbundet med at løse opgaven.

I afsnit om økonomi er der tilføjet:

Såfremt Greve Kommune senest d. 1. juni 2026 kan dokumentere, at udgiftsniveauet i 2026 (alternativt 2025 afhængigt tilgængelige regnskabstal) er ændret siden 2023, fx som følge af et løft i kvalitet og service, kan dette reviderede udgiftsniveau indgå i en eventuel efterfølgende genforhandling af aftalen.

Anmodning fra regionen

Regionen har anmodet kommunen om at identificere de aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der ved ophør af horisontale samarbejdsaftaler skal overgå til regionen med regional drift. Disse bilag (jf. bilag 3 og 4) er vedlagt til Byrådets orientering.

Lovgrundlag

Sundhedsreformen udmøntes i en række lovændringer herunder overgangsloven (Lov nr. 699 af 20/06/2025). Denne lov regulerer overgangsåret 2026. Den sikrer fundamentet for etableringen af den nye Region Østjylland og giver ministeren hjemmel til at inddеле landet i 17 nye sundhedsråd. Hertil ændringer i Sundhedsloven f.eks. L 212 og L 42, hvor sidstnævnte bl.a. flytter myndigheds- og finansieringsansvaret for specifikke opgaver fra kommunerne til regionerne.

Lov nr. 213 af 11. juni 2025 om overgangen til en ny sundhedsstruktur (overgangsloven).

Loven er en del af den første lovpakke, som sammen med forslagene om en ny regional forvaltningsmodel m.v. og ændringer i sundhedsloven udgør lovgrundlaget for at realisere reformen.

Vejledning om indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler og om anmodninger i det nære sundhedsvæsen (VEJ nr. 9192 af 30/01/2026).

Økonomiske konsekvenser

Greve Kommune vil modtage 23,405 mio. kr. for drift af 26 sundheds- og omsorgspladser. Dermed vurderes økonomien tilstrækkelig til at drive pladserne forudsat at kvalitetsstandarderne er på eksisterende niveau. Dermed er driftsbudget og antal pladser justeret til alene at dække sundhedslovspladser på Hedebo, hvor der i den oprindelige aftale også indgik to servicelovspladser. Der er lagt op til mulighed for indgåelse af tillægsaftaler inden den 31. december 2026 såfremt vilkårene ændres.

Greve Kommune vil modtage 2,696 mio. kr. til varetagelse af den patientrettede forebyggelse. Dermed vurderes det, at økonomien er tilstrækkelig til at varetage opgaven indenfor samarbejdsaftalens afgrænsning. Til dette beløb vil de tilførte ressourcer i perioden 2023-25 i alt 0,438 mio. kr. også skulle indgå i det beløb Greve Kommune modtager for at varetage opgaven i den tid samarbejdsaftalen forløber. Greve Kommune vil således i alt skulle modtage 3,134 mio. kr. til varetagelsen af forebyggelsesopgaven årligt. Ændringen til denne økonomi skal håndteres i tillægsaftalen.

Skulle kommende kvalitetsstandarder og servicemål til den patientrettede forebyggelse blive fastlagt over det nuværende serviceniveau, vil dette skulle håndteres via en senere økonomiudligning i 2027. Der er afsat midler hertil i aftalen for udbygning af det nære sundhedsvæsen.

Høring

Sagen sendes i høring hos Handicaprådet og Greve Seniorråd med frist den 8. marts 2026 kl. 12.00.

Tidsplan

Regionen behandler udkastet på Det Forberedende Forretningsråd og Det Forberedende Regionsrådsmøde den 17. marts 2026. Regionen skal derefter senest fremsende aftalerne til Indenrigs- og Sundhedsministeriet senest den 1. april 2026.

Bilag

Bilag 1. Korrigeret udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser Greve Kommune

Bilag 2. Revideret horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse Greve Kommune

Bilag 3. Bodelingsskema ved aftaleophør for sundheds- og omsorgspladser

Bilag 4. Bodelingsskema ved aftaleophør af den patientrettet forebyggelse

Punkt 3: Underskriftsark

Fremstilling

Sagsprocedure

Sundheds- og Ældreudvalget.

Resume

Elektronisk underskriftsark