

# **REFERAT Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2026-2029 d. 26-02-2026**

**Mødedato**           Torsdag d. 26. februar 2026 kl. 17:30

**Mødested**           Mødelokale C

**Mødedeltagere**   Lisbeth Skov, Fillipa Gottlieb, Anders Glümer, Lars Bacher, Emil Andersen

## **Indholdsfortegnelse**

Bemærkninger til dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Sundhedsaftale: Opgaveflytning fra kommune til region.....	5
Underskriftark: Godkendelse af protokol.....	12

## **Punkt 1: Bemærkninger til dagsorden**

**Beslutning Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2026-2029 den 26-02-2026**

Ingen.

## **Punkt 2: Meddelelser**

**Beslutning Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2026-2029 den 26-02-2026**

Ingen.

## Punkt 3: Sundhedsaftale: Opgaveflytning fra kommune til region

24/14598

### Sagen afgøres i:

Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2026-2029

### Punkttype

Beslutning.

### Tema

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for fire sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. Udvalget anmodes om at drøfte kommunens perspektiver på opgaveflytningen med henblik på at give anbefalinger til den videre proces.

Supplerende tema i forbindelse med Sundheds- og Beskæftigelsesudvalgets møde den 19. februar

Udvalget gives på mødet en status for forhandlingerne med Region Hovedstaden med henblik på at give anbefalinger til den videre proces.

Supplerende tema i forbindelse med møde i Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget, Økonomiudvalget og byrådet den 26. februar

Sundheds- og beskæftigelsesudvalget gives på mødet en status på Sundhedsrådets seneste indstilling om fremtidig varetagelse af sundheds- og omsorgspladser, hvor Allerød ikke får geografisk placering af pladserne i egen kommune. Herudover drøftes input til den videre behandling af beslutningsoplægget på Sundhedsrådets møde den 4. marts 2026, hvor patientrettet forebyggelse på sigt kan betyde, at der skal indgås en horisontal samarbejdsaftale mellem kommunens og regionen i en periode.

Efter aftale med borgmesteren og udvalgsformanden orienteres Økonomiudvalget og byrådet ligeledes om sagen på ekstraordinære møder den 26. februar 2026. Processen har været meget komprimeret, idet de foreslåede placeringer først blev fremlagt på et møde den 23. februar 2026 og Sundhedsrådet allerede skal behandle det endelige beslutningsoplæg på mødet den 4. marts 2026.

### Kompetence

Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget har kompetence til at træffe beslutning i sagen.

### Sagsbeskrivelse

Sundhedsreformens sigte er et mere nært, lige og sammenhængende sundhedsvæsen, der har afsæt i borgeren. Den skal skabe et sundhedsvæsen, der tager bedre hånd om borgere med kroniske sygdomme og langvarige, komplekse forløb. Med reformen skal der dannes en Region Øst, ligesom der skal arbejdes med bl.a. lægedækning og opgaveoverdragelse fra kommuner til Region. Denne sag handler alene om opgaveoverdragelse.

Sundhedsopgaver

De fire kommunale opgaver, der overgår til regionen er:

- Akut sygepleje
- Sundheds- og omsorgspladser (midlertidige pladser)
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest specialiserede avancerede genoptræning.

I foråret 2026 skal der være truffet beslutning om eventuel fortsat kommunal drift af opgaverne. Dette kan ske enten gennem indgåelse af en samarbejdsaftale eller ved anmodning eller pålæg fra region til kommune. Alternativt kan regionen vælge – i forlængelse af myndighedsansvaret – også at overtage driften af opgaverne. Udvalget har løbende været orienteret om den administrative proces, hvor regionen og repræsentanter fra Nordsjællands Hospital bl.a. har besøgt kommunerne i Nordsjælland med henblik på at gennemgå de tilbud, som forventes overført. Udvalget og byrådet har desuden løbende været orienteret om de administrative dialoger mellem regionen og Forvaltningen i perioden fra oktober-december 2025.

På baggrund af den beskrevne proces og dialog, har regionen fremlagt scenarier for aftaler om opgavedrift efter sundhedsreformen. Regionerne har på baggrund af den nationalt fastsatte tidsplan for overdragelsen, planlagt en proces for politisk behandling i sundhedsråd og kommunalbestyrelser i 1. kvartal 2026. Regionerne kan ikke overdrage myndighedsansvaret til kommunerne, men kan overdrage driften af opgaverne til kommunerne. Dette kan ske enten gennem indgåelse af en samarbejdsaftale (såkaldt horisontal samarbejdsaftale) eller ved en anmodning eller et pålæg fra regionen til kommunen om at varetage driften. En samarbejdsaftale kan indgås for en længere periode end to år, mens en anmodning eller et pålæg kun kan gives for to år (2027-2028).

### Horisontale samarbejdsaftaler

Regionen/sundhedsrådet og den enkelte kommune kan indgå en aftale om, at kommunen fortsat varetager drift af de opgaver, der overflyttes. Fristen for indgåelse af samarbejdsaftaler om fortsat kommunal drift af en eller flere sundhedsopgaver samt vilkårene herfor er den 1. april 2026. Aftalegrundlaget vil være såkaldte horisontale samarbejdsaftaler, hvor region og kommune fastlægger det fælles grundlag for samarbejdet samt de formelle rammer for økonomi og organisering. De horisontale samarbejdsaftaler skal godkendes af det Forberedende Regionsråd Østdanmark og den pågældende kommunalbestyrelse.

### Anmodning/pålæg om drift

Det fremgår af aftalen om sundhedsreformen, at kommunerne – under regionernes myndighedsansvar og finansiering – har pligt til at varetage driften af sundhedsopgaven til og med 2028, hvis regionerne anmoder herom, med henblik på at sikre forsyningssikkerheden.

Hvis der ikke er indgået en horisontal samarbejdsaftale inden den 1. april 2026, og regionen beslutter, at kommunen skal varetage driften af en eller flere af sundhedsopgaver, kan regionen give kommunerne et regionalt pålæg eller en anmodning herom. Et sådant oplæg eller en anmodning skal meddeles senest den 15. april 2026.

### Beslutningsoplæg og scenarier

Kommuner og Sundhedsråd NORD skal i perioden 1. januar 2026 til den 1. april 2026 drøfte og træffe beslutning, om hvorvidt der skal indgås horisontale samarbejdsaftaler på de fire områder. Der er tale om en tidsmæssig meget fortættet proces, hvor der som udgangspunkt er få politiske møder til drøftelser og beslutninger.

På Sundhedsrådets første møde den 20. januar 2026 blev regionens oplæg om opgaveflytning præsenteret, herunder den proces, der har ledt frem til beslutningsoplæggene (referat fra mødet den 20. januar kan læses her: <https://dagsorden.regionoest.dk/vis?Referat-Sundhedsraad-Nordsjaelland-d.20-01-2026-kl.11.00&id=b6b16dc3-1dd3-4d02-958d-f7b8ff186ae5>). Oplægget tager afsæt i regionens faglige vurderinger med henblik på at sikre opgavevaretagelsen i overensstemmelse med intentionerne i Sundhedsaftalen.

Der er for alle sundhedsråd taget afsæt i følgende scenarier for opgaveløsningen:

- Regionen overtager driften
- Kommunen fortsætter driften i en horisontal samarbejdsaftale
- Kommunen fortsætter driften til og med 2028 efter pålæg/anmodning fra regionen

Det vil være et vilkår for alle aftaler, at de skal kunne suppleres og justeres på baggrund af nye kvalitetsstandarder fra Sundhedsstyrelsen, som forventes offentliggjort primo 2026

## Økonomi

Sundhedsrådene skulle på mødet i januar tage stilling til fordeling af økonomien for 2027 i forbindelse med opgaveflyttet. Regionens administration lægger op til en økonomisk model for 2027, hvor den samlede økonomiske ramme svarer til det udgiftsniveau, som kommunerne har indberettet. Hvis sundhedsrådene vælger denne model, vil kommunernes nuværende udgiftsniveauer i 2027 danne udgangspunkt for fordelingen af økonomien til sundhedsrådene og til de enkelte opgaver i hver kommune. Dette gælder som udgangspunkt uanset om opgaverne fremadrettet varetages gennem horisontale samarbejdsaftaler om kommunal drift, eller om regionen overtager driften. I tilfælde af horisontale samarbejdsaftaler for 2027 vil økonomien blive indarbejdet i aftalerne efter i sundhedsrådets møde i januar.

Det skal understreges, at processen for flytning af opgaveoverdragelse gennemføres i en periode, hvor de nationale kvalitetsstandarder endnu ikke er fastlagt og økonomien for evt. overtagelse af driftsopgaver er ukendte for kommunerne. Dette vanskeliggør i sagens natur processen og dialogen yderligere.

### Oplægget til opgaveløsning for [Allerød Kommune] fra 2027

Af Regionens oplæg til opgaveløsning for Allerød kommune, som blev fremlagt på mødet i Sundhedsrådet den 20. januar, fremgår følgende:

- Hospitalet (NOH) ønsker at overtage driften af de kommende sundheds- og omsorgspladser i alle 8 kommuner, og at der laves en model, som går fra 8 til 6 lokationer. Allerød og Fredensborg skal med oplægget afgive pladser.
- Hospitalet (NOH) ønsker at overtage driften af akutsygeplejen i alle 8 kommuner. Enhederne går fra 8 til 4 enheder, og placeringen er ikke præciseret i oplægget.
- Regionen ønsker, at kommunerne varetager driften af den patientrettede forebyggelse. Regionen anmoder Allerød om at varetage opgaven indtil 1. januar 2029 i hht. overgangsloven.
- Regionen ønsker at varetage driften af den specialiserede rehabilitering og den specialiserede del af den avancerede genoptræning.

Regionen/hospitalet ønsker at overtage ovenstående pr. 1. januar. 2027.

### Beslutningsproces i sundhedsråd og kommunalbestyrelser i 1. kvartal 2026

Det var oprindeligt planen, at kommunerne i perioden fra den 19. januar til den 23. februar 2026 skulle gennemføre sagsbehandling med henblik på den lokale beslutning af det materiale, der skal behandles i Sundhedsråd i marts 2026.

Endelige udkast til aftaler fremlægges til kommunalbestyrelsens beslutning på møde den 26. februar 2026. På Sundhedsrådets møde den 20. januar 2026 besluttede Sundhedsrådet imidlertid, at sagen skulle drøftes igen, på baggrund af bemærkninger fra Allerød og Fredensborg Kommuner. Som følge heraf er mødet i Sundhedsrådet fremrykket og afholdes den 23. februar 2026.

Der pågår derfor en opdatering af den samlede proces for behandling af et revideret oplæg i kommunerne i NORD. Forvaltningen har i den forbindelse varslet, at der vil blive indkaldt til ekstraordinære møder i SBU og ØU efter Sundhedsrådets møde den 23. februar med henblik på byrådets beslutning den 26. februar.

Efter kommunalbestyrelsens beslutning forelægges sagen til endelig behandling i Sundhedsråd Østsjælland den 2. marts 2026 og herefter for det Forberedende Regionsråd den 17. marts 2026. Beslutningen er således en beslutning i regionsrådet. Kommunerne indflydelse ligger i at komme med bemærkninger og anbefalinger undervejs.

På udvalgmødet vil der blive fremlagt forskellige scenarier med skønnede fordele og ulemper. Det skal understreges, at der alene er tale om foreløbige vurderinger, idet både økonomi og de nationale kvalitetsstandarder endnu ikke er fastlagt. Vurderingerne tager afsæt i intentionerne i Sundhedsaftalen og inddrager lokale og faglige perspektiver.

Supplerende sagsfremstilling i forbindelse med Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget møde den 19. februar

På Sundhedsrådets møde den 20. januar 2026 besluttede Sundhedsrådet, at sagen skulle drøftes igen på baggrund af bemærkninger fra Allerød og Fredensborg Kommuner.

Med afsæt i drøftelsen i Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget er der derfor udarbejdet et notat til den kommunale repræsentant i Sundhedsrådet med henblik på den videre forhandling med Regionen. Se bilag 2.

RegionØst har haft til opgave at udarbejder et revideret oplæg til det kommende møde i Sundhedsrådet, som holdes den 23. februar. Se bilag 3.

Der indkaldes til ekstraordinære møder i SBU og ØU efter Sundhedsrådets møde den 23. februar med henblik på byrådets beslutning den 26. februar.

Udvalget gives på mødet en status for forhandlingerne med RegionØst med henblik på at give anbefalinger til den videre proces.

Supplerende sagsfremstilling i forbindelse med Sundheds- og Beskæftigelsesudvalgets møde den 26. februar

Der er gennemført møde i Sundhedsrådet den 23. februar. På mødet fremlagde administrationen fra Regionen oplægget til en model med 6 placeringer.

Sundhedsrådet godkendte et scenarie for fremtidig varetagelse af sundheds- og omsorgspladser med 7 lokationer, som skal indgå i beslutningsoplægget til sundhedsrådets møde den 4. marts 2026. Derefter skal det videresendes til endelig beslutning i regionsrådet i april.

Med Sundhedsrådets seneste indstilling fra mødet den 23. februar bliver Allerød den eneste kommune i Nordsjælland, der ikke får sundheds- og omsorgspladser inden for egne kommunegrænser. I oplægget fra Regionen henvises bl.a. til at 20 pladser på en enhed er mest bæredygtigt, hvor Allerød alene har 12 pladser. Regionen har fremlagt initiativer for at kompensere for fjernelsen af pladserne.

Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget behandlede Regionens oplæg til initiativer på mødet den 19. februar. Udvalget var enige om, at de fremlagte initiativer fra Regionen ikke indeholdt konkrete, kompenserende tiltag. De er alene hensigtserklæringer.

På den baggrund fremlagde Allerød Kommunes repræsentant ændringsforslag, hvor de nuværende pladser – i antal og fysisk placering – fastholdes i alle 8 kommuner under regionens drift fra 1.1.27, indtil der foreligger et tilstrækkeligt vidensgrundlag sidst i overgangsperioden dvs. ultimo 2028.

Da forslaget med 7 placeringer uden Allerød som geografisk placering blev besluttet, kom Allerød med følgende mindretalsudtalelse:

”Med Sundhedsrådets indstillingen bliver Allerød nu den eneste kommune i Nordsjælland, som ikke får sundheds- og omsorgspladser i kommunens egen geografi. Regionen har fremlagt initiativer for at kompensere for at sundheds- og omsorgspladserne fjernes fra Allerød. Disse har ikke været konkrete eller forpligtende – end ikke i en overgangsperiode.

Allerød har forståelse for, at der er interesse for at fremskynde processen for en virksomhedsoverdragelse, men er uforstående overfor en proces, der synes forhastet og uoplyst.

Det skal understreges, at Allerød kontinuerligt har arbejdet efter intentionerne i Sundhedsreformen. De reelle kapacitetsbehov er dog endnu ikke afdækket. Kvalitetsstandarderne har været i høring under processen. Der er således ikke noget konkret at forholde sig til.

Allerød har derfor et ønske om at beholde de nuværende sundheds- og omsorgspladseres fysiske placering i en overgangsperiode frem til 2028, indtil visitationsmønster, den demografiske udvikling og dermed kapacitetsbehov er kendt.

De fremlagte initiativer fra Regionen indeholder ikke forpligtende og kompenserende tiltag, men er alene hensigtserklæringer.

Allerød henholder sig derfor til, at det er lovens intensjon, at der skal være Sundheds- og omsorgspladser i alle kommuner.

Vi ønsker, at disse driftes af Regionen i Allerøds geografi fra januar 2027 indtil, der forelægger et tilstrækkeligt vidensgrundlag i 2028.

Allerød har budt konstruktivt ind i tilfælde af et scenarie hvor der ikke etableres sundheds- og omsorgspladser i kommunernes egen geografi, med følgende konkrete og kompenserende tiltag:

- Prioritering af borgerne i Allerød til pladser tættest på borgers bopæl, kan kun efterleves såfremt der reelt er pladser i Hillerød til Allerøds borgere. Derfor udvides pladser i Hillerød, som reserveres til Allerødborgere i en overgangsperiode foreløbigt frem til og med 2028, hvorefter det forventes, at der er større kendskab til visitationsmønstrene og kapacitetsbehov til sundheds- og omsorgspladserne.
- Der etableres en ordning, hvor Akutsygeplejen i regionen møder fysisk op i Allerød ifm. hjemmeplejen mindst én gang om ugen for at udvikle et forstærket lokalt kendskab og tættere strategisk samarbejde for at forebygge indlæggelser.
- Der etableres hub for afprøvning af velfærdsteknologi i relation til hjemmebehandling/behandling af patienter på plejehjem i Allerød. Afprøvningen skal bidrage til at sikre, at de borgere, der udskrives fra SOP, oplever at være trygge og parate til at klare sig i eget hjem, ligesom det også skal være medvirkende til at forebygge indlæggelser”.

Sundhedsrådet har tilkendegivet følgende principper for at understøtte at Allerøds borgere stilles ligeværdige ift. de øvrige borgere i sundhedsrådet:

1. For patienter, der ikke gør brug af deres frie valg, er der enighed om, at de udskrives til den sundheds- og omsorgsplads, som ligger tættest på borgernes bopæl, og hvor der er plads. Sygdomsmønstre og andre situationer kan gøre, at der kortvarigt ikke er plads på en bestemt sundheds- og omsorgsplads, og der er således ikke tale om en ”pladsgaranti”. Når afstande tages i betragtning, vil borgere i Allerød primært blive henvist til pladserne i Hillerød.

2. Sundhedsrådet skal have en årlig gennemgang af, om patienter, som ikke bruger deres frie valg, kommer på den nærmeste sundheds- og omsorgsplads, så sundhedsrådet kan følge med i, om der er steder, hvor der er kapacitetsudfordringer i forhold til at opnå nærhedsprincippet. Sundhedsrådet forpligter sig til løbende, som konsekvens heraf samt af den demografiske udvikling, at lave de nødvendige kapacitetstilpasninger på sundheds- og omsorgspladserne. Til den videre behandling af beslutningsoplægget på sundhedsrådets møde den 4. marts vil følgende indgå:

- Akutsygepleje
- Specialiseret rehabilitering
- Patientrettet forebyggelse

#### Akutsygepleje

Sundhedsrådet prioriterede på mødet den 23. februar et scenarie om regional varetagelse af akutsygeplejen fra den 1. januar 2027. Organiseringen af akutsygeplejen er præsenteres på mødet den 4. marts på Sundhedsrådet. Dagsordenen for dette punkt er endnu ikke publiceret.

#### Specialiseret rehabilitering

Sundhedsrådet prioriterede på mødet d. 23. februar et scenarie om regional varetagelse af den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning fra den 1. januar 2027. den specialiserede rehabilitering organiseres i en fælles regional model, hvor opgaven varetages i et antal regionale døgnenheder. Placering af disse enheder og organiseringen af den samlede model er endnu ikke færdigbeskrevet. Der arbejdes ud fra principper om, at de eksisterende faglige miljøer og specialister på området skal bevares og samtidig anvendes, så borgerne på tværs af hele regionen får adgang til specialiserede tilbud af høj kvalitet.

#### Patientrettet forebyggelse

For patientrettet forebyggelse gælder, at målgruppen er personer med kronisk sygdom, fx patienter med KOL, type 2 diabetes, kræftsygdomme og hjertesygdom. Aftalerne indgås på et tidspunkt, hvor der endnu ikke er indgået nationale aftaler om kvalitetsstandarder ligesom indholdet i de kommende kronikerpakker heller ikke kendes endnu. Allerød har på den baggrund ønsket at indgå tværkommunalt samarbejde omkring opgaven for at styrke kvaliteten i opgaveløsningerne på sigt. Et tværkommunalt samarbejde har endnu ikke været muligt.

Regionen på den baggrund anmodet Allerød om at varetage opgaven i overgangsperioden indtil 1. januar 2029 i henhold til overgangsloven. Skulle der komme et pålæg om at varetage driften derefter, skal der indgås en horisontale

samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse og byrådet vil i den forbindelse skulle behandle et aftaleudkast.

Processen

Sagen om opgaveoverflytning beslutes i sundhedsrådet den 4. marts 2026 og efterfølgende i det forberedende forretningsudvalg på møde den 10. marts 2026 og i det forberedende regionsråd i Region Østdanmark den 17. marts 2026.

Forvaltningen anbefaler på baggrund af ovenstående indstilling i Sundhedsrådet, at der drøftes input til den videre behandling af beslutningsoplægget på sundhedsrådets møde den 4. marts.

## **Administrationens forslag**

Det foreslås, at Økonomiudvalget og byrådet tager orienteringen til efterretning.

Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget anmodes om at give input til kommunens repræsentant i Sundhedsrådet, som kan indgå i den videre proces frem til Regionsrådets behandling i marts.

## **Dialog/høring**

Seniorråd

## **Beslutning Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2026-2029 den 28-01-2026**

Udvalget gav input til kommunens repræsentant i Sundhedsrådet, som kan indgå i den videre proces frem til Regionsrådets behandling i marts.

## **Beslutning Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2026-2029 den 19-02-2026**

Udvalget drøftede notatet fra Regionen, og har følgende supplerende kommentarer som indgår i den videre proces ifm. opgaveoverdragelse til regionen:

Allerød har kontinuerligt arbejdet efter intentionerne i Sundhedsreformen.

Udvalget anerkender, at Regionen med notatet har forsøgt at beskrive initiativer, så borgerne i Allerød kan sikres lighed i tilgængelighed, nærhed og lokalkendskab.

De fremlagte initiativer fra Regionen indeholder dog ikke konkrete, kompenserende tiltag. De er alene hensigtserklæringer.

## **Beslutning Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2026-2029 den 26-02-2026**

Udvalget tog orienteringen til efterretning, og besluttede følgende kommentarer til den videre proces frem til Regionsrådets behandling i marts:

Udvalget ønsker fortsat, at der er blik for nærhedsprincippet og lighedsprincippet i reformen. Det sker for at understøtte borgerne i Allerød, både de berørte borgere og deres pårørende.

Der anmodes derudover om, at Sundhedsrådet beslutter en analyse af patienter, som ikke bruger deres frie valg, kommer på den nærmeste SOP fra medio 2027.

Dermed sikres, at Sundhedsrådet kan følge med i, om der er steder, hvor der er kapacitetsudfordringer i forhold til at opnå nærhedsprincippet for Allerød borgere samt, at en brugertilfredshedsundersøgelse indgår i analysen.

Udvalget tager til efterretning, at regionen har anmodet Allerød om at varetage opgaven for patientrettet forebyggelse i overgangsperioden indtil 1. januar 2029 i henhold til overgangsloven, og et evt. pålæg om at varetage driften derefter, skal der indgås en horisontale samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse og byrådet vil i den forbindelse skulle behandle et aftaleudkast. Udvalget ønsker fortsat at Allerød indgår i et tværkommunalt samarbejde på sigt omkring den patientrettet forebyggelse for at styrke kvaliteten for borgerne i Allerød.

## **Beslutning Økonomiudvalget 2026-2029 den 26-02-2026**

Økonomiudvalget tog orienteringen til efterretning, og besluttede følgende kommentarer til den videre proces frem til Regionsrådets behandling i marts:

Udvalget ønsker fortsat at der er blik for nærhedsprincippet og lighedsprincippet i reformen. Det sker for at understøtte borgerne i Allerød, både de berørte borgere og deres pårørende.

Der anmodes derudover om, at Sundhedsrådet beslutter en analyse af patienter, som ikke bruger deres frie valg, kommer på den nærmeste SOP fra medio 2027.

Dermed sikres at Sundhedsrådet kan følge med i, om der er steder, hvor der er kapacitetsudfordringer i forhold til at opnå nærhedsprincippet for Allerød borgere. Samt at en brugertilfredshedsundersøgelse indgår i analysen og en afdækning af økonomiske konsekvenser for borgere og kommunerne.

Udvalget tager til efterretning, at regionen har anmodet Allerød om at varetage opgaven for patientrettet forebyggelse i overgangsperioden indtil 1. januar 2029 i henhold til overgangsloven, og et evt. pålæg om at varetage driften derefter, skal der indgås en horisontale samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse og byrådet vil i den forbindelse skulle behandle et aftaleudkast. Udvalget ønsker fortsat at Allerød indgår i et tværkommunalt samarbejde på sigt omkring den patientrettet forebyggelse for at styrke kvaliteten for borgerne i Allerød.

## **Beslutning Allerød Byråd 2026-2029 den 26-02-2026**

Byrådet tog orienteringen til efterretning, og besluttede følgende kommentarer til den videre proces frem til Regionsrådets behandling i marts:

Udvalget ønsker fortsat at der er blik for nærhedsprincippet og lighedsprincippet i reformen. Det sker for at understøtte borgerne i Allerød, både de berørte borgere og deres pårørende.

Der anmodes derudover om, at Sundhedsrådet beslutter en analyse af patienter, som ikke bruger deres frie valg, kommer på den nærmeste SOP fra medio 2027.

Dermed sikres at Sundhedsrådet kan følge med i, om der er steder, hvor der er kapacitetsudfordringer i forhold til at opnå nærhedsprincippet for Allerød borgere. Samt at en brugertilfredshedsundersøgelse indgår i analysen og en afdækning af økonomiske konsekvenser for borgere og kommunerne.

Udvalget tager til efterretning, at regionen har anmodet Allerød om at varetage opgaven for patientrettet forebyggelse i overgangsperioden indtil 1. januar 2029 i henhold til overgangsloven, og et evt. pålæg om at varetage driften derefter, skal der indgås en horisontale samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse og byrådet vil i den forbindelse skulle behandle et aftaleudkast. Udvalget ønsker fortsat at Allerød indgår i et tværkommunalt samarbejde på sigt omkring den patientrettet forebyggelse for at styrke kvaliteten for borgerne i Allerød.

## **Bilag**

Seniorrådets høringssvar til SBU pkt. 3. Sundhedsaftale: Opgaveflytning fra kommune til region

Bilag 2. SBU d. 19. februar

Bilag 3. SBU d. 19. februar

## **Punkt 4: Underskriftark: Godkendelse af protokol**

25/14185

### **Tema**

Beslutningsprotokollen føres under møderne, og det forudsættes, at beslutningerne afstemmes undervejs i mødet - det kan f.eks. ske ved oplæsning af det protokollerede.

Beslutningsprotokollen godkendes og underskrives ved afslutning af mødet af de tilstedeværende udvalgsmedlemmer. Det sker digitalt ved at anvende knappen "godkendelse" øverst til venstre i First Agenda.

### **Beslutning Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2026-2029 den 26-02-2026**

Udvalget godkendte beslutningsprotokollen.