

REFERAT Økonomi- og Erhvervsudvalget d. 02-03-2026

Mødedato	Mandag d. 02. marts 2026 kl. 18:00
Mødested	Den gamle rådhusal i Hundested - ekstraordinært møde i Økonomi- og Erhvervsudvalget
Mødedeltagere	Steffen Jensen (A), Anton Lykke Jensen (A), Matilde Ørsted (A), Thue Lundgaard (Ø), Michael Thomsen (V), Frederik Germann (C), Anja Rosengreen (F)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Fremtidig drift af sundhedsopgaver, som overgår fra kommuner til Region Østdanmark fra 2027 so	4
Formænd og valgstyrelser til valgstederne.....	8
Underskriftsark.....	10

Punkt 28: Godkendelse af dagsorden

00.00.00-G01-153-25

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget

Beslutning

Dagorden godkendt

Punkt 29: Fremtidig drift af sundhedsopgaver, som overgår fra kommuner til Region Østdanmark fra 2027 som følge af sundhedsreformen

29.30.08-A00-1-26

Sagens kerne

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for fire sundhedsopgaver fra kommuner til regioner pr. 1. januar 2027.

Byrådet besluttede ved mødet d. 18. december 2025, at administrationen skulle arbejde for en regional drift af akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser samt specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning pr. 1. januar 2027. Dog under forudsætning af, at de kommende sundheds- og omsorgspladser placeres lokalt i Halsnæs Kommune, og at opgaverne løses ud fra nærhedsprincippet og med lokal tilstedeværelse og korte responstider for akutsygeplejens vedkommende. Byrådet godkendte endvidere, at administrationen skulle arbejde for en fortsat kommunal drift af den patientrettede forebyggelse på vegne af Region Østdanmark.

Det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland har på sit møde d. 20. januar og 23. februar 2026 drøftet de administrative indstillinger til, hvordan de fire sundhedsopgaver kan drives fra 2027 og frem. Ved mødet d. 4. marts 2026 skal det Forberedende Sundhedsråd træffe beslutning om indstilling til det Forberedende Regionsråd om, hvilke opgaver der fra d. 1. januar 2027 skal drives af regionen og hvilke opgaver, der skal drives af kommuner under en horisontal samarbejdsaftale. Den endelige beslutning træffes af det Forberedende Regionsråd d. 17. marts 2026.

Frem mod det Forberedende Sundhedsråds næste behandling af emnet d. 4. marts 2026, fremlægges sundhedsrådets indstilling til opgaveløsning med tilhørende udkast til horisontale samarbejdsaftaler i de respektive byråd. Byrådet i Halsnæs Kommune skal med denne sag godkende udkast til horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet:

1. Fastholder Byrådets tidligere tilkendegivelse om drift af de fire opgaveområder, hvor myndigheds- og finansieringsansvaret overgår til regionen pr. 1. januar 2027, som indebærer, at:
 1. drift af akutsygepleje varetages af regionen.
 2. drift af 18 midlertidige pladser varetages som sundheds- og omsorgspladser af regionen.
 3. drift af patientrettet forebyggelse varetages af Halsnæs Kommune med indgåelse af horisontal samarbejdsaftale med regionen.
 4. drift af specialiseret genoptræning og dele af avanceret genoptræning varetages af regionen.
2. Godkender vedlagte udkast til horisontal samarbejdsaftale om den patientrettede forebyggelse gældende fra d. 1. januar 2027.

Beslutningskompetence

Byrådet.

Beslutning

Udvalget for Sundhed og Ældres indstilling anbefales.

Beslutning fra fagudvalg

Beslutning fra Udvalget for Sundhed og Ældre, den 2. marts 2026, punkt 26:

Direktionens indstilling anbefales med følgende bemærkning:

Halsnæs Byråd fastholder tidligere tilkendegivelse om drift af de fire opgaveområder, som indbefatter, at regionen fra 1. januar 2027 driver akutsygeplejen, 18 midlertidige døgnpladser samt den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning.

Halsnæs Kommune godkender vedlagte udkast til horisontal samarbejdsaftale om den patientrettede forebyggelse gældende fra den 1. januar 2027 inkl. bilag vedr. bodelingsliste ved eventuelt kontraktophør med forbehold for, at kvalitetsstandarderne for flere patientgrupper endnu ikke er udarbejdet samt, at forhandlinger om overhead ikke er afsluttet.

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. Se vedlagte bilag for en overordnet tidsplan for implementering af sundhedsreformen. Ansvar 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. Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest avancerede genoptræning

Driften af de fire opgaver kan fra 2027 varetages efter tre forskellige modeller:

1. Det Forberedende Regionsråd Østdanmark kan beslutte, at regionen varetager driften af opgaverne i en kommune fra 2027. Der indgås en delingsaftale om, hvordan aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte overdrages fra kommune til region.
2. Det kan aftales, at en kommune varetager driften på vegne af regionen, som dog fastholder myndigheds- og finansieringsansvaret. Aftalegrundlaget vil være en horisontal samarbejdsaftale, hvor kommune og region skal beskrive det fælles grundlag for samarbejdet samt de formelle rammer i forhold til økonomi og organisering.
3. Regionen kan pålægge en kommune at fortsætte driften af en konkret opgave frem til udgangen af 2028 for at sikre forsyningssikkerheden. Der indgås ikke en horisontal samarbejdsaftale, men kommunen afregnes i forhold til udgifterne ved at drive indsatsen.

De kommunale og regionale administrationer drøftede i efteråret 2025 et oplæg til, hvordan driften af de fire opgaver kan løftes. Disse oplæg blev drøftet på mødet i det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland d. 20. januar og 23. februar 2026. Desuden har sundhedsrådet prioriteret, hvilke scenarier der skal indgå i beslutningsoplægget til sundhedsrådets drøftelse på mødet d. 4. marts 2026. Følgende scenarier for fremtidig varetagelse af de fire opgaver i Sundhedsråd Nordsjælland indgår i beslutningsoplægget:

Akutsygepleje

Det Forberedende Sundhedsråd indstiller, at akutsygepleje skal varetages af regionen pr. 1. januar 2027 (gældende for alle kommuner i sundhedsrådet).

Regionen ønsker en tæt kobling til regionale udførende funktioner og til specialister på hospitalet. Dette skal være med til at sikre faglig bæredygtighed og robust vagtdækning døgnet rundt. Det foreslås at organisere akutsygeplejen i fire faste lokale teams, som hver dækker en geografi. Det vides endnu ikke, hvor baserne for akutsygeplejen påtænkes placeret eller hvornår dette afklares. Halsnæs Kommune har rejst en opmærksomhed på, at akutsygepleje bør løses ud fra et nærhedsprincip og med lokal tilstedeværelse og korte responstider.

Den kommunale hjemmepleje, plejehjem og sociale botilbud er sammen med almen praksis de primære samarbejdspartnere for akutsygeplejen. Overlevering af viden om borgeren før og efter en indsats i akutsygeplejen er afgørende for patientsikkerhed og sammenhæng. Denne opmærksomhed er rejst i den administrative dialog mellem region og kommuner. Kommunerne har også rejst opmærksomhed på, at der løbende skal ske kapacitetstilpasninger på dette område i takt med den demografiske udvikling i Nordsjælland og/eller f.eks. flere hjemmeindlæggelser af borgerne.

Sundheds- og omsorgspladser

Det Forberedende Sundhedsråd indstiller, at sundheds- og omsorgspladser i alle kommuner i sundhedsrådet skal varetages af regionen pr. 1. januar 2027.

Der kommer til at være i alt 169 sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Nordsjælland. Regionen ønsker, at pladserne etableres i eksisterende lokaliteter i følgende syv kommuner:

- Fredensborg.
- Frederikssund.
- Gribskov.
- Halsnæs.
- Helsingør.
- Hillerød.
- Hørsholm.

Regionen har haft udarbejdet scenariebeskrivelser for fordeling af sundheds- og omsorgspladser i henholdsvis seks, syv og otte kommuner. I alle scenariebeskrivelserne lægges der op til at have 18 sundheds- og omsorgspladser i Halsnæs Kommune. Det beskrives også, at visitation til pladserne prioriteres efter borgerens frie valg, geografisk nærhed og en effektiv udnyttelse af den samlede kapacitet.

På tværs er de otte kommuner i Sundhedsråd Nordsjælland er der en stor opmærksomhed på, at regionen følger og justerer kapacitetsbehovet for sundheds- og omsorgspladser i takt med den demografiske udvikling. Kommunerne vil arbejde med forslag til en fælles tilgang til visitation til og fra sundheds- og omsorgspladserne og forløbskoordinering i samarbejde med Nordsjællands Hospital. Kommunerne vil følge udvikling i brugen af pladserne efter, at de overgår til regionen.

Patientrettede forebyggelse

Det Forberedende Sundhedsråd indstiller, at den patientrettede forebyggelse varetages af kommunerne pr. 1. januar 2027. Der er opbakning til kommunal drift fra kommunerne i Nordsjælland med undtagelse af Allerød Kommune.

Der er faglige og økonomiske synergieffekter mellem patientrettet forebyggelse og den borgerrettede forebyggelse (som kommunerne fortsat skal varetage). Behovet forstærkes af den kommende folkesundhedslov, som træder i kraft fra 2027. Kommunen møder borgerne i mange andre sammenhænge (f.eks. hjemmepleje, socialområdet, jobcentret mv.) og kan derfra guide dem videre til de kommunale forebyggelsestilbud.

Derudover er der en kontinuerlig opgave i brobygning til lokale tilbud og foreninger i civilsamfundet med henblik på at skabe varige ændringer, sådan at forebyggelsesarbejdet ikke stopper ved afslutningen af det kommunale forløb.

Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning

Det Forberedende Sundhedsråd indstiller, at den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning varetages i en fælles regional model fra 2027.

Med undtagelse af voksenområdet i Hillerød Kommune varetager kommunerne i Sundhedsråd Nordsjælland i dag ikke selv den specialiserede rehabilitering, men anvender private tilbud til børn og voksne.

Kommunerne vil fortsat skulle varetage en stor del af den avancerede genoptræning, da det kun er de mest specialiserede borgerforløb, der overgår til regionen. Der mangler dog afgrænsning af målgruppen for den mest specialiserede del af den avancerede genoptræning. Regionens plan for varetagelse af opgaven afventes.

Delingsaftaler for henholdsvis akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser samt specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning

Overdragelse af akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser samt specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning vil ske på baggrund af en delingsaftale om, hvordan aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte overdrages fra kommunen til regionen. Denne aftale skal være på plads inden d. 1. juli 2026, ellers overgår sagen til et delingsråd. Det forventes, at Byrådet skal godkende udkast til delingsaftale på mødet d. 30. april 2026.

Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse

Med denne sag skal Byrådet godkende det vedlagte udkast til horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse for Region Øst Danmark pr. 1. januar 2027 samt vedlagte bilag til horisontal samarbejdsaftale vedrørende bodelingsliste ved eventuelt kontraktophør. Samarbejdsaftalen beskriver de overordnede vilkår og økonomiske rammer. Der lægges bl.a. op til, at aftalen indgås gældende fra 2027 til 2028 og med et opsigelsesvarsel på ni måneder. Samtidigt beskrives det, at samarbejdsaftalen skal evalueres efter to år med henblik på, at sundhedsrådet kan vurdere, om samarbejdet om kommunal drift fortsat vil være den bedste driftsmodel for opgaven. Aftalen skal indgås inden d. 1. april 2026.

Det er et vilkår for begge parter, at nogle rammer for opgavevaretagelsen forsat er ukendte ved indgåelse af aftalen. Derfor forventes det at blive nødvendigt at udarbejde tillæg til aftalen i forbindelse med, at kvalitetsstandarderne for patientrettet forebyggelse udkommer i løbet af 2026.

Økonomiske rammer

Halsnæs Kommune bruger 21,5 mio. kr. (2025-priser) på de fire opgaveområder, som er beskrevet i denne sag. Heraf 0,9 mio. kr. på patientrettet forebyggelse. Til at finansiere den patientrettede forebyggelse har regionen meddelt, at Halsnæs Kommune via den horisontale samarbejdsaftale vil modtage 0,9 mio. kr. årligt. Halsnæs Kommune vil dermed kunne bibeholde det nuværende service- og udgiftsniveau vedrørende patientrettet forebyggelse.

Udgifter til kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet udgår ud over udgifterne til de fire opgaveområder også som følge af sundhedsreformen fra 2027. Derudover falder både kommunens bloktilskuds- og udligningsindtægter. Endeligt er der lavet en økonomisk overgangsordning, som vil være gældende i 2027 og 2028, indtil en ny udligningsreform træder i kraft i 2029. Ud fra en samlet betragtning forventes det, at den samlede økonomiske konsekvens for kommunen af opgaveflytningen enten vil give et lille overskud eller være udgiftsneutral jævnfør den økonomiske gennemgang af de forventede økonomiske konsekvenser på Byrådets temamøde d. 29. januar 2026.

Lov- og plangrundlag

Aftale om Sundhedsreformen.

Overgangsloven.

Punkt 595 fra møde i Byrådet d. 18. december 2025: ”Implementering af Sundhedsreformen - Halsnæs Kommunes position i forhold til flytning af opgaver”.

Konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Høring, dialog og formidling

Virksomheds- og Hoved-MED vil løbende blive inddraget i forbindelse med udarbejdelsen af udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse samt udkast til delingsaftale for henholdsvis akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser samt specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser, idet de økonomiske konsekvenser vedrørende sundhedsreformen vil blive indarbejdet som tekniske korrektioner ifm. budget 2027-2030.

Bilag

Overordnet tidsplan for implementering af sundhedsreformen 2025-2027

Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse Halsnæs Kommune og Region Østjylland

Bilag til horisontal samarbejdsaftale vedr. bodelingsliste ved eventuelt kontraktophør

Punkt 30: Formænd og valgstyrere til valgstederne

84.00.00-A00-1-26

Sagens kerne

Der skal fordeles formandspladser og valgstyrere mellem partierne efter den d'Hondtske metode og valgsteder til de kommende valg i byrådsperioden 2026-2029.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender forslaget om fordeling af formandspladser og valgstyrere mellem partierne efter den d'Hondtske metode til de kommende valg.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Økonomi- og Erhvervsudvalget fordelte formandsposterne således:

Enghavehallen: C

Rådhusalen: F

Hundestedhallen: V

Melbyhallen: A

Ølstedhallen: A

Sagsfremstilling

Der er fem valgsteder i Halsnæs Kommune, som er: Hundested Hallen, Melby Hallen, Enghave Hallen, Rådhusalen og Ølsted Hallen.

Forslag til fordeling af valgformænd og valgstyrere efter den d'Hondtske metode og valgsted er følgende:

Valgformænd og valgstyrere (antal) fordelt pr. valgsted:

Valgsted:	A:	C:	F:	I:	O:	V:	Æ	Ø	Å	Ialt
Hundested Hallen	3		1			Formand				5
Melby Hallen	Formand + 1		1				1		1	5
Enghave Hallen	1		Formand	1	1			1		5
Rådhusalen	Formand+3					1				5
Ølsted Hallen	Formand	1			1	1		1		5
I alt	11	1	3	1	2	3	1	2	1	25

Forslag til valg af formænd:

Hundested Hallen: V

Melby Hallen: A

Enghave Hallen: F

Rådhusalen: A

Ølsted Hallen: A

Hvis det ønskes, er der mulighed for at aftale en anden fordeling.

Lov- og plangrundlag

Lov om kommunale og regionale valg, jf. lovbekendtgørelse nr. 295 af 7. marts 2022, og lov om valg til Folketinget, jf. lovbekendtgørelse nr. 294 af 7. marts 2022.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 31: Underskriftsark

00.00.00-G01-153-25

Beslutning

Protokollen godkendt		
	_____ Steffen Jensen (A) Borgmester	
_____ Anton Lykke Jensen (A) Næstformand		_____ Matilde Ørsted (A)
_____ Thue Lundgaard (Ø)		_____ Michael Thomsen (V)
_____ Thue Lundgaard (Ø)		_____ Anja Rosengreen (F)