

REFERAT Sundhedsråd Københavns Omegn Nord d. 04-03-2026

Mødedato Onsdag d. 04. marts 2026 kl. 15:00

Mødested Gentofte Hospital, Gentofte Hospitalsvej 1, 2900 Hellerup. Opgang 2, 3. sal i Store møderum.

Mødedeltagere Randi Mondorf, Stinus Lindgreen, Sofie de Bretteville, Irfan Gilani, Jesper Marcus, Jacob Rosenberg, Emilie Esmann, Dorthe Mikkelsen, Pia Kjærsgaard, Helena Hedegaard Udsen, Britt Jensen, Gitte Friberg Bomholdt, Simon Pihl Sørensen, Lars Green Bach, Ann Sofie Orth, Birgitte Neergaard-Kofod, Michael Fenger, Serdal Benli, Nicolai Bechfeldt

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af scenarier for opgaveflyt i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord.....	7
Introduktion til regional økonomi på sundhedsområdet.....	14
Introduktion til sammenlægning af psykiatri, somatik og socialpsykiatri i Københavns Omegn Nord.....	20
Orientering om tidsplan for budgetproces 2027.....	24
Aktuelle sager.....	29
Godkendelse af deltagelse i møde i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord 4. marts 2026.....	32

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2025-10393

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Sags ID: EMN-2025-10401

Dok ID: 12663659

Resumé

.

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsorden godkendes.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Godkendt.

Under punkt 2, 3 og 4 Tina Wils Sundhedschef, Egedal Kommune, Helene Rasmussen Sundhedsdirektør, Gentofte Kommune, Pernille Holmgaard Sundhedsdirektør, Lyngby-Taarbæk Kommune, Michael Karlsen Sundhedsdirektør, Rødovre Kommune, Laura Fredskilde Det Fælles Kommunale Sekretariat.

Under punkt 2 deltog desuden Helene Bliddal Døssing Vicedirektør på Herlev og Gentofte Hospital og Maria Altschuler fra Center for Sundhed i Region Hovedstaden.

Under punkt 3 deltog desuden Jakob Jans Johansen og Thomas Jørgensen, Center for Økonomi Region Hovedstaden med oplæg.

Under punkt 4 deltog desuden René Priess, Vicedirektør på Herlev og Gentofte Hospital og Mischa Rastad Andersson, Afdelingschef i Voksen Social i Egedal Kommune med oplæg.

Fraværende

Sofie de Bretteville Olsen (A) og Lars Green Bach (B) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

.

Punkt 2: Godkendelse af scenarier for opgaveflyt i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

EMN-2025-10393

Bilag

Bilag 1 overblik over tilbagemeldinger fra kommuner Kbh og omegn... (D15572565)

Bilag 2 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Ballerup Kommune

Bilag 3 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Egedal Kommune

Bilag 4 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Furesø Kommune

Bilag 5 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Gentofte Kommune

Bilag 6 Horisontal Samarbejdsaftale patientrettet forebyggelse Gladsaxe Kommune

Bilag 7 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Herlev Kommune

Bilag 8 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Lyngby-Taarbæk Kommune

Bilag 9 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Rudersdal Kommune

Bilag 10 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Rødovre Kommune

2 (Åben) Godkendelse af scenarier for opgaveflyt i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Sags ID: EMN-2025-10393

Dok ID: 12689080

Resumé

Med sundhedsreformen flyttes finansierings- og myndighedsansvaret for fire opgaver fra kommuner til regionen. Det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord har på møder i januar og februar drøftet scenarier for, hvordan opgaveflyttet kan gennemføres.

I denne sag forelægges de scenarier, som sundhedsrådet har prioriteret med henblik på, at sundhedsrådet kan træffe beslutning om indstilling til det forberedende regionsråd om, hvorvidt driften af de fire opgaver skal overdrages til regionen eller om der skal indgås horisontale samarbejdsaftaler med kommunerne om, at de fortsat skal drive en eller flere opgaver efter 1. januar 2027.

Efter første drøftelse i sundhedsrådet er sager om opgaveflyttet behandlet i kommunalbestyrelser, og der er i den sammenhæng truffet beslutning om, hvorvidt kommunerne vil kunne tiltræde de horisontale samarbejdsaftaler for de opgaver, hvor der lægges op til, at kommunerne skal varetage driften efter d. 1. januar 2027.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

1. Godkender, at:
 - a. Den fremtidige drift af akutsygeplejen varetages af regionen
 - b. Den fremtidige drift af Sundheds- og omsorgspladser varetages af regionen
 - c. Den fremtidige drift af den patientrettet forebyggelse varetages af kommunerne
 - d. Den fremtidige drift af specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning varetages af regionen.
2. Godkender de horisontale samarbejdsaftaler for de opgaver, som fremover skal varetages af kommunerne
3. Tager orienteringen om processen frem mod indgåelse af delingsaftaler til efterretning

Sagen afgøres af det forberedende forretningsudvalg og det forberedende regionsråd d. 17. marts 2026.

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for opgaverne; akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse og specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning fra kommuner til regionen.

Sundhedsrådet har på møder den 14. januar og den 27. februar drøftet scenarier for, hvordan de fire opgaver fremover skal varetages.

I denne sag præsenteres de scenarier, som sundhedsrådet, på baggrund af drøftelser på de foregående møder, har prioriteret som de foretrukne driftsmodeller med henblik på, at disse indstilles til endelig beslutning i det forberedende regionsråd d. 17. marts 2026.

Regional varetagelse af akutsygepleje

Sundhedsrådet prioriterede på mødet d. 14. januar et scenarie om regional varetagelse af akutsygeplejen fra den 1. januar 2027.

Regionsadministrationen foreslår, at akutsygeplejen organiseres i to enheder, der placeres på to forskellige lokationer. Den ene enhed dækker kommunerne Ballerup, Egedal, Furesø, Herlev og Rødovre og den anden dækker kommunerne Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal. Der skal være et ligeværdigt samarbejde og ophæng med alle kommunerne uanset den fysiske placering af enhederne med udgangspunkt i erfaringerne fra de nuværende tværkommunale teams.

Akutsygeplejen forankres i Herlev og Gentofte Hospitals organisation og integreres med øvrige hospitalsdrevne hjemmebehandlingsfunktioner, herunder de i reformen aftalte *hjemmebehandlingsteams*, med henblik på at opbygge solide faglige miljøer og robuste funktioner.

Sundhedsrådet vil i løbet af 2026 blive præsenteret for en sag, som udfolder organiseringen af akutsygeplejen, herunder hvordan hjemmebehandlingsteams og nye kvalitetsstandarder kan implementeres.

Regional varetagelse af sundheds- og omsorgspladser

Sundhedsrådet har drøftet administrationens forslag til scenarier for sundheds- og omsorgspladser på møder d. 14. januar og den 27. februar. På baggrund af sundhedsrådets drøftelser forelægges hermed et scenarie, hvor de 285 sundheds- og omsorgspladser fra d. 1. januar 2027 foreslås placeret på følgende lokaliteter:

- Ballerup 25 pladser (Ballerup)
- Furesø 36 pladser (Farum)
- Gentofte 51 pladser (Ordrup)
- Gladsaxe 63 pladser (Søborg)
- Lyngby-Taarbæk 40 pladser (Lyngby)
- Rudersdal 50 pladser (Nærum)
- Egedal 20 pladser (Ølstykke)
- I alt 285 pladser

Når disse syv ovenstående lokaliteter foreslås, sker det på baggrund af en samlet vurdering af faglig og organisatorisk bæredygtighed på tværs af de nuværende fysiske lokaliteter. I vurderingen indgår bl.a. bygningernes egnethed (driftsmæssigt), den samlede kapacitet på den enkelte lokation samt de fysiske rammer. Der er lagt vægt på løsninger, hvor pladserne er samlet i større, sammenhængende enheder, da dette understøtter et mere robust fagligt miljø og en stabil drift.

Samlet set skal placeringerne sikre tilstrækkelig kapacitet og ensartet faglig kvalitet på tværs af sundhedsrådets geografi.

Kommunal varetagelse af patientrettet forebyggelse

Sundhedsrådet prioriterede på mødet d. 14. januar et scenarie om kommunal varetagelse af den patientrettede forebyggelse fra den 1. januar 2027, og at der derfor skal indgås en horisontal samarbejdsaftale mellem regionen og hver af kommunerne, som beskriver rammer og samarbejdet om opgaven.

Der er en opmærksomhed på, at 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. Derfor er det afgørende, at parterne i hele aftaleperioden bærer et fælles ansvar for at udvikle den patientrettede forebyggelse i overensstemmelse med reformens intentioner og de kommende nationale tiltag. Derfor vil der allerede i løbet af 2026 skulle indgås tillægsaftaler til de horisontale samarbejdsaftaler.

Regional varetagelse af den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning

Sundhedsrådet prioriterede på mødet d. 14. januar et scenarie om regional varetagelse af den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning fra den 1. januar 2027.

Det scenarie, der er drøftet i sundhedsrådet, indebærer, at 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. Og at der skal skabes sammenhæng i borgernes forløb og samtidig sikres nærhed til borgernes hjem og pårørende i den udstrækning, at behandlingsforløbet tillader det.

Derfor foreslås det, at den ambulante del af forløbene organiseres med udgangspunkt i, at der er et tilbud i hvert sundhedsråd. Det foreslås herudover, at borgerne fortsat vil kunne tilvælge private tilbud.

Horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse

Som fremlagt ovenfor indstilles det, at kommunerne fremover skal varetage den patientrettede forebyggelse efter d. 1. januar 2027. Dermed skal region og kommuner indgå en horisontal samarbejdsaftale. De horisontale samarbejdsaftaler beskriver det fælles grundlag for samarbejdet, fælles målsætninger og de formelle rammer om opgaveløsningen, herunder økonomi og organisering.

Aftalerne indgås i en periode, hvor lokale aftaler i Region Østdanmark og/eller i sundhedsrådet, lovgrundlag og nationale faglige krav stadig er under udvikling. De horisontale aftaler bygger derfor på det bedst tilgængelige grundlag på tidspunkt for indgåelse af aftalen og dermed skal der være en fælles forståelse af, at der kan blive behov for justeringer undervejs i aftaleperioden.

Det er forventningen, at der i løbet af 2026 vil være behov for at udarbejde tillægsaftaler bl.a. for at korrigere krav til opgaveløsningen og til økonomien som følge af nye kvalitetsstandarder og de første kronikerpakker. Der udestår tillige afklaring om, hvordan regionen kompenserer kommunerne for afholdelse af centrale omkostninger ved at drive den patientrettede forebyggelse (eksempelvis udgifter til HR, IT, økonomistyring mv.) – det såkaldte overhead. Kommunerne må således ikke selv afholde udgifter til at drifte tilbuddet, da ansvaret, jf. sundhedsloven, påhviler regionen. Kompensation for overhead forventes også reguleret gennem en tillægsaftale. Der er nedsat en arbejdsgruppe på tværs af region og kommuner, som skal udarbejde et forståelsespapir, der kan beskrive hvordan problemstillingen håndteres, jf. møde i Forberedende Forretningsudvalg Region Østdanmark den 27.01. 2026, punkt 13.

Udkast til aftalerne indgik i mødematerialet til sagen om opgaveflyttet på mødet den 14. januar 2026. Kommunerne har i løbet af februar behandlet de relevante udkast politisk med henblik på, at sundhedsrådet med denne sag kan anbefale, at det forberedende regionsråd også træffer beslutning om godkendelse af de horisontale samarbejdsaftaler. I bilag 1 fremgår en oversigt over de ni kommuners beslutning om tiltrædelse af de horisontale samarbejdsaftaler. De relevante aftaler er endvidere vedlagt som bilag 2-10.

Indgåelse af delingsaftaler

For de opgaver, hvor driften overgår til regionen d. 1. januar 2027, skal der indgås delingsaftale mellem kommune og region. Delingsaftalen skal også omfatte myndighedsopgaven for den patientrettede forebyggelse. Kommunerne skal senest den 1. maj 2026 sende et udkast til en delingsaftale til regionen. Denne skal indeholde en beskrivelse af, hvilke aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som overføres til regionen ved opgaveoverdragelsen. Den enkelte kommune og regionen skal senest den 1. juli 2026 indgå delingsaftalen, hvis ikke parterne opnår enighed inden denne frist overgår beslutningen til et delingsråd, som senest den 1. oktober 2026 skal træffe beslutning om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte.

Da delingsaftalerne skal godkendes politisk i henh. kommunalbestyrelser og det forberedende regionsråd i løbet af juni 2026, skal parterne forhandle om indholdet i aftalerne i perioden fra 1. maj 2026 til primo juni.

Det er overgangsloven, der fastsætter bestemmelser og rammer for, hvad der skal indgå i bodelingen. KL og Danske Regioner har udarbejdet en skabelon for bodelingsaftalen, som der bør tages afsæt i med henblik på, at det udkast der fremsendes til regionen d. 1. maj 2026, indeholder alle relevante oplysninger.

Økonomi

Administrationen arbejder på et samlet overblik over omkostningerne ved etablering af sundheds- og omsorgspladser, som bl.a. vil omfatte etablering af medicinrum, som er et krav i de nye kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladser. Herudover skal der etableres regionalt it-netværk i bygningerne. Sundhedsrådet vil få forelagt en sag herom på et senere møde.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende

Sofie de Bretteville Olsen (A) og Lars Green Bach (B) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

1. Bilag 1 overblik over tilbagemeldinger fra kommuner Kbh og omegn... (D15572565) (DokID: 12717449 - EMN-2025-10393)
2. Bilag 2 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Ballerup Kommune (DokID: 12717028 - EMN-2025-10393)
3. Bilag 3 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Egedal Kommune (DokID: 12717032 - EMN-2025-10393)
4. Bilag 4 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Furesø Kommune (DokID: 12717031 - EMN-2025-10393)
5. Bilag 5 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Gentofte Kommune (DokID: 12717030 - EMN-2025-10393)
6. Bilag 6 Horisontal Samarbejdsaftale patientrettet forebyggelse Gladsaxe Kommune (DokID: 12717034 - EMN-2025-10393)
7. Bilag 7 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Herlev Kommune (DokID: 12717029 - EMN-2025-10393)
8. Bilag 8 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Lyngby-Taarbæk Kommune (DokID: 12717033 - EMN-2025-10393)
9. Bilag 9 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Rudersdal Kommune (DokID: 12717036 - EMN-2025-10393)
10. Bilag 10 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Rødovre Kommune (DokID: 12717236 - EMN-2025-10393)

Punkt 3: Introduktion til regional økonomi på sundhedsområdet

EMN-2025-10393

3 (Åben) Introduktion til regional økonomi på sundhedsområdet

Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Sags ID: EMN-2025-10393

Dok ID: 12689029

Resumé

Med denne sag gives en generel introduktion til økonomi og styring i regional kontekst, som et led i onboarding af de forberedende sundhedsråd. Sagen gennemgår kort de overordnede nationale rammer for regional økonomi samt de overordnede linjer for økonomi og styring i østdansk kontekst. Hertil giver sagen en introduktion til økonomien på Herlev og Gentofte Hospital.

Sagen suppleres på sundhedsrådsmødet med oplæg fra Center for Økonomi i Region Hovedstaden og oplæg fra hospitalsdirektør for Herlev og Gentofte Hospital Niels Würgler.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord.

Sagsfremstilling

I 2026 skal der udarbejdes det første budget for Region Østdanmark, som samtidig skal afspejle den nye politiske struktur med sundhedsråd. Regionernes økonomi er skarpt opdelt mellem tre hovedområder, som følger af regionernes opgavevaretagelse, inden for sundhed, socialområdet samt regional udvikling. Heraf er sundhedsområdet langt det største område i regionerne, hvilket også afspejler sig i udgifterne.

Det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord introduceres med denne sag for de nationale rammer for regional økonomi samt de overordnede linjer for økonomi og styring i en østdansk kontekst. Der tages forbehold for, at der fortsat er forhold, som er uafklaret, ligesom bevillingsregler og styrelsesvedtægt for Region Østdanmark endnu ikke er fastsat.

Sundhedsrådets behandling af sagen vil blive indledt med oplæg fra henholdsvis Center for Økonomi i Region Hovedstaden og hospitalsdirektør for Herlev og Gentofte Hospital Niels Würgler. Oplæggene vil være afsæt for en drøftelse i sundhedsrådet om regional økonomi som optakt til den regionale budgetproces, som opstartes på møde i sundhedsrådet i april.

Nationale rammer for regionernes økonomi

Den overordnede økonomi på tværs af regionerne fastsættes i en årlig økonomiaftale, som indgås mellem regeringen og danske regioner. Økonomiaftalen for budgetåret 2027 forventes at foreligge

ultimo maj/primo juni 2026. Med denne fastlægges det samlede udgiftsloft for regionerne, og det tilhørende bloktilskud kan fordeles efter en fordelingsnøgle ud til de enkelte regioner. Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der udmelder fordelingsnøglen efter blandt andet aldersbestemte kriterier samt en række socioøkonomiske kriterier.

Med sundhedsreformen er der iværksat et arbejde med at udvikle en ny finansieringsmodel for regionerne, som vil have indflydelse på størrelsen af bloktilskuddet til Region Østjylland i 2027. Den nye finansieringsmodel forventes vedtaget i folketinget juni 2026.

Opdeling af regional økonomi

Regional økonomi er, som nævnt indledningsvist overordnet opdelt i tre hovedkonti, som dækker sundhedsområdet (hovedkonto 1), socialområdet (hovedkonto 2) samt regional udvikling (hovedkonto 3). Herudover skelnes der på tværs af de tre hovedkonti imellem udgifter til drift og til anlæg.

På tværs af de tre hovedkonti ligger en række fælles udgifter til tværgående funktioner og administration. De afholdes på hovedkonto 4, men fordeles til de tre hovedkonti forholdsmæssigt. Det er ikke muligt at flytte midler mellem de tre hovedkonti.

For sundhedsområdet og regional udvikling fastlægges et udgiftsloft, mens socialområdet skal "hvile i sig selv", idet udgifterne hertil er finansieret af takstindtægter og afhænger af kommunernes efterspørgsel. Overskrides udgiftsloftet, vil staten sanktionere regionerne økonomisk. På anlægsområdet fastsættes også et udgiftsloft. Overskridelse af dette er dog ikke forbundet med økonomiske sanktioner.

Med sundhedsreformen vil der fremadrettet på sundhedsområdet også skulle skelnes mellem udgifter til sygehusene og til det nære. Konkret bliver der indført to dellofter, henholdsvis et sygehusloft og et loft for de nære sundhedsindsatser. Sygehusloftet er et årligt loft for de maksimale sygehusudgifter, det vil sige, at der kan prioriteres udgifter under sygehusrammen til det nære, men ikke omvendt.

Økonomiske rammer på tværs af Region Sjælland og Region Hovedstaden i 2026

Idet udgiftsloftet og fordelingsnøglen for 2027 ikke er kendt gives her et overblik over den økonomiske ramme på tværs af Region Hovedstaden og Region Sjælland i 2026, som angivet ved budgetvedtagelsen.

Tabel med summering af rammer for drift på hovedkonto 1, 2 og 3 på tværs af de to regioner (mia. kr.)

	Hovedkonto 1 - sundhed (udgiftsbaseret)	Hovedkonto 2 - socialområdet (omkostningsbaseret)	Hovedkonto 3 – regional udvikling (udgiftsbaseret)
Region Sjælland	23,4	1,2	0,6
Region Hovedstaden	47,0	1,3	0,9
I alt	70,4	2,5	1,5

Overordnede styringsprincipper

Budgettet er et styringsgrundlag, og udgangspunktet for økonomistyringen i de to regioner er rammestyring. Det vil sige, at alle enheder skal sikre overholdelse af eget driftsbudget. Det betyder fx, at hospitalerne er ansvarlige for at lave de nødvendige omprioriteringer for at overholde driftsbudgettet.

Enhedernes ramme fastsættes af regionsrådet ved budgetvedtagelsen og kan korrigeres løbende gennem bevillingsændringer. Enhederne kan flytte indenfor egen ramme (fx fra én afdeling til en anden), men det er kun regionsrådet, der kan flytte mellem enheder eller korrigere enhedens overordnede ramme.

Økonomien på Herlev og Gentofte Hospital

Herlev og Gentofte Hospital (HGH) har i 2026 et totalbudget på 5,9 mia. kr. fordelt på 4,6 mia. kr. vedrørende lønsum og 1,3 mia. kr. vedrørende øvrig drift (incl. indtægter). Budgettet kan ændres i forbindelse med de 4 årlige økonomirapporter. Budgettet til medicin styres selvstændigt og reguleres en gang årligt i forhold til det forudgående års forbrug. Større apparaturanskaffelser prioriteres og styres på tværs af afdelingerne. Budgettet til HGH egne opgaver vedr. byggeri og vedligehold styres og koordineres centralt på hospitalet.

Alle afdelinger på HGH har selvstændige budgetter og afdelingsledelserne er dermed budgetansvarlige for eget budget. Budgetterne kan som det gælder for HGH samlede budget ændres i forbindelse med de 4 årlige økonomirapporter eller løbende typisk i forbindelse med direktionsbeslutninger.

Der følges op på budgettet månedligt både i forhold til de enkelte afdelinger og på hospitalet samlet set. I forbindelse med månedsopfølgningen tages der stilling til om der er behov for at udarbejde handleplaner i forhold til at sikre budgetoverholdelse.

I forhold til budgettet for de kommende år, er det HGH's ansvar at sikre, at driften kan rummes inden for de givne bevillinger. Dette betyder, at HGH årligt gennemfører de nødvendige omprioriteringer, dels for at kunne sikre et budget i balance, men også for at kunne sikre tilstrækkelige midler til strategiudmøntning på hospitalet.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende

Sofie de Bretteville Olsen (A) og Lars Green Bach (B) deltog ikke i sagens behandling

Bilag

.

Punkt 4: Introduktion til sammenlægning af psykiatri, somatik og socialpsykiatri i Københavns Omegn Nord

EMN-2025-10393

4 (Åben) Introduktion til sammenlægning af psykiatri, somatik og socialpsykiatri i Københavns Omegn Nord

Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Sags ID: EMN-2025-10393

Dok ID: 12705855

Resumé

Med denne sag gives en introduktion til det igangværende arbejde med at sammenlægge psykiatri og somatik på Herlev og Gentofte Hospital samt den kommunale socialpsykiatri som en del af onboardingen for det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord.

Sagen suppleres på sundhedsrådsmødet med oplæg fra vicedirektør på Herlev og Gentofte Hospital Rene Priess og afdelingschef i Voksen Social i Egedal Kommune Mischa Rastad Anderson.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Sagsfremstilling

Sammenlægning af psykiatri og somatik

Som en del af Sundhedsreformen er der sket en organisatorisk sammenlægning af psykiatri og somatik. For Herlev og Gentofte Hospital har det betydet sammenlægning med Psykiatrisk Center Ballerup og Psykoterapeutisk Center Stolpegård.

Den organisatoriske sammenlægning skal føre til en integration og ligestilling mellem psykiatri og somatik og skabe grundlaget for, at patienter oplever bedre og mere helhedsorienterede patientforløb med større sammenhæng, både på tværs af specialer og sektorer – en udvikling Herlev og Gentofte Hospital allerede har igangsat.

Integrationen og ligestillingen skal understøtte sundhedsrådenes mulighed for at løfte kvaliteten i den tværgående indsats for mennesker med både psykiske og somatiske sygdomme. Det skal samtidig understøtte den fortsatte afstigmatisering af psykisk sygdom og bidrage til, at mennesker med psykisk sygdom i højere grad oplever at modtage et samlet sundhedstilbud.

Der er i dag forskel på optageområderne, alt efter om der er tale om psykiatriske eller somatiske patienter. For somatikken hører også patienter fra Rødovre og Rudersdal Kommune til hospitalet, hvorimod psykiatriske patienter fra de to kommuner i dag hører til andre hospitaler.

Der er enighed om at ensrette optageområderne, så også psykiatriske patienter hører til Herlev og Gentofte Hospital. Der er derfor igangsat et arbejde, der skal klarlægge, hvordan kapaciteten og

patientforløb kan tilrettelægges fremadrettet, og hvordan det er muligt at justere i planområderne, så de psykiatriske matcher de somatiske.

På mødet vil vicedirektør på Herlev og Gentofte Hospital René Priess give en mundtlig præsentation af Psykiatrisk Center Ballerup og Psykoterapeutisk Center Stolpegård, det igangværende arbejde med etablering af Børne og Ungepsykiatrisk Ambulatorium på Herlev Hospital og arbejdet med at ensrette optageområderne, så de matcher somatikken.

Socialpsykiatrien

Kommunerne har ansvaret for socialpsykiatrien, der omhandler støtte og hjælp i hverdagen til borgere med psykiske lidelser. På mødet vil afdelingschef i Voksen Social i Egedal Kommune, Mischa Rastad Andersson give en mundtlig præsentation af socialpsykiatrien; herunder faglige udviklingsspor, kommunale indsatser og det tværsektorielle samarbejde.

Økonomi

Sagen er forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende

Sofie de Bretteville Olsen (A), Lars Green Bach (B) og Dorthe Mikkelsen (I) deltog ikke i sagens behandling

Bilag

.

Punkt 5: Orientering om tidsplan for budgetproces 2027

EMN-2025-10393

5 (Åben) Orientering om tidsplan for budgetproces 2027

Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Sags ID: EMN-2026-01359

Dok ID: 12674542

Resumé

Den 27. januar 2026 godkendte det Forberedende Forretningsudvalg for Region Østdanmark den overordnede proces for budgetlægningen 2027 og budgetoverslagsårene 2028-2030.

Med denne sag orienteres de forberedende sundhedsråd om tidsplanen for budgetproces 2027. De elementer af den godkendte tidsplan, hvor de forberedende sundhedsråd forventes at bidrage, er fremhævet.

De Forberedende Sundhedsråd vil modtage en nærmere introduktion til budgetproces 2027 på sundhedsrådsmøderne i april 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord tager orientering om tidsplan for budgetproces 2027 til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord.

Sagsfremstilling

Budgetaftalen for 2027 bliver den første for Region Østdanmark, og den vedtages af det Forberedende Regionsråd for Region Østdanmark. Budgettet vil favne de to eksisterende budgetter i Region Hovedstaden og Region Sjælland, ligesom øvrige konsekvenser af sundhedsreformen skal indarbejdes, herunder flytning af sundhedsopgaver, hvor myndigheds- og finansieringsansvaret ændres fra kommune til region.

År 2026 er et overgangsår, hvorfor budgetprocessen for 2027 vil adskille sig fra de forrige budgetprocesser i både Region Hovedstaden og Region Sjælland, ligesom den formentlig vil adskille sig fra de kommende budgetprocesser for Region Østdanmark fra budget 2028 og frem. I slutningen af 2026 evalueres årets budgetproces med henblik på udarbejdelse af en mere varig budgetproces for budget 2028 og frem.

Parallelt med budgetprocessen for 2027 vil sundhedsrådene have en væsentlig rolle ift. organisering og arbejdet med økonomien i de opgaver, der overtages fra kommunerne samt midler fra hhv. de regionale og kommunale investeringsmotorer.

Nedenfor fremgår en overordnet tidsplan for budgetprocessen for 2027. Punkterne, hvor sundhedsrådene forventes at bidrage, er fremhævet med fed skrift.

Overordnet tidsplan for behandling af budgettet:

- Den 10. marts 2026
Det Forberedende Forretningsudvalg forelægges sag med introduktion til processen for budgetinitiativer i det Forberedende Forretningsudvalg og de forberedende sundhedsråd.

- Den 14.-15. april 2026
Der afholdes budgetseminar for det Forberedende Regionsråd med deltagelse af medarbejderrepræsentanter og de kommunale medlemmer fra de forberedende sundhedsråd samt sygehus-/hospitals-, center- og virksomhedsdirektører. De kommunale medlemmer af sundhedsrådene inviteres til at deltage på første dag af budgetseminaret.
- Ultimo april 2026
De forberedende sundhedsråd forelægges på rådernes møder i april en sag med nærmere introduktion om budgetprocessen samt drøfter tematikker og indspil til budgetinitiativer.
- Den 12. maj 2026
Det Forberedende Forretningsudvalg drøfter og laver indledende prioritering af budgetinitiativer – bl.a. på baggrund af drøftelser i de forberedende sundhedsråd.
- Den 9. juni 2026
Det Forberedende Forretningsudvalg drøfter og laver endelig prioritering af budgetinitiativer.
- Juni 2026
Det Forberedende Forretningsudvalg orienteres om økonomiaftalen for 2026 og konsekvenser heraf.
- Medio august 2026
Der afholdes budgetseminar for det Forberedende Regionsråd med indledende gennemgang og drøftelse af budgetforslaget.
- Den 18. august 2026
Budgetforslaget førstebehandles i det Forberedende Forretningsudvalg og det Forberedende Regionsråd.
- Den 24. august 2026
Medlemmer af det Forberedende Regionsråd har frist for fremsættelse af spørgsmål til budgetforslaget.
- Primo september
Der afholdes budgetforhandlinger.
- Den 22. september 2026
Budgetforslaget andenbehandles i det Forberedende Forretningsudvalg.
- Den 23. september 2026, kl. 12
Medlemmer af det Forberedende Regionsråd har frist for fremsættelse af ændringsforslag til budgetforslaget.
- Den 29. september 2026
Budgetforslaget andenbehandles i det Forberedende Regionsråd.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende

Sofie de Bretteville Olsen (A), Lars Green Bach (B) og Dorte Mikkelsen (I) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

.

Punkt 6: Aktuelle sager

EMN-2025-10393

6 (Åben) Aktuelle sager

Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Sags ID: EMN-2025-10401

Dok ID: 12663670

Resumé

Der er på møder i det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord et fast punkt, hvor administrationen orienter om aktuelle sager.

Indstilling

Administrationen indstiller, at de aktuelle orienteringer tages til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord.

Sagsfremstilling

Administrationen orienterer om aktuelle sager, der vedrører sundhedsrådets opgaveområde.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Taget til efterretning, idet administrationen orienterede om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser.

Fraværende

Sofie de Bretteville Olsen (A), Lars Green Bach (B) og Dorthe Mikkelsen (I) deltog ikke i sagens behandling

Bilag

.

Punkt 7: Godkendelse af deltagelse i møde i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord 4. marts 2026

EMN-2025-10393

7 (Åben) Godkendelse af deltagelse i møde i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord 4. marts 2026

Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Sags ID: EMN-2025-10393

Dok ID: 12689090

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Rådets/Udvalgets beslutning

Fraværende

Bilag

.

