

REFERAT Ældre, Social, Sundhed- og Forebyggelsesudvalget d. 23-03-2026

Mødedato Mandag d. 23. marts 2026 kl. 15:00

Mødested Byrådssalen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Udbud af rollen som fritvalgsleverandør på hjemmeplejeområdet.....	4
Delingsaftale med regionen.....	7
Meddelelser.....	9
Underskrift af mødeprotokollen.....	10

Punkt 13: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-P35-5-25

Sagsfremstilling Godkendelse af dagsorden

Forud for udvalgets møder udsendes en dagsorden med det fornødne materiale til bedømmelse af de sager, der skal optages på dagsorden.

Helle Saugmann Lund (I), Pia Foght (A), Lars Nielsen (C), Camilla Lindbjerg (C), Kim Thonsgaard (C), Susan Kjeldgaard (G) og Theis Clamer Hansen (M).

Indstilling

Administrationen indstiller til Ældre, Social, Sundhed- og Forebyggelsesudvalget

1. at godkende dagsorden

Beslutning

1. Godkendt.

Lovgrundlag - Godkendelse af dagsorden

LBK nr. 13 (Kommunestyrelsesloven) af 5. januar 2026 § 20

Punkt 14: Udbud af rollen som fritvalgsleverandør på hjemmeplejeområdet

27.34.30-Ø54-1-25

Indledning

Kommunen har efter ældreloven og serviceloven pligt til at sikre borgerne frit valg af leverandør af pleje og omsorg i eget hjem. Borgerne skal derfor kunne vælge mellem en kommunal leverandør og en eller flere private leverandører, som kommunen har godkendt eller indgået kontrakt med.

Udvalget skal i denne sag sende en anbefaling til Økonomiudvalget og Byrådet om, hvordan kommunen fremover skal sikre det frie valg.

Indstilling

Administrationen indstiller til Ældre, Social, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Økonomiudvalget at anbefale Byrådet:

1. at beslutte, at kommunen fremover skal sikre det frie valg af leverandør gennem udbud efter ældrelovens § 18 og servicelovens § 91.
2. at beslutte, at udbuddet skal omfatte to private leverandører.

Beslutning

1.-2. Anbefalet

Sagsfremstilling

Lovgrundlag

Kommunalbestyrelsen skal efter ældrelovens § 10 og servicelovens § 83 tilbyde borgerne helhedspleje og hjemmepleje.

Kommunalbestyrelsen skal efter ældrelovens § 18 og servicelovens § 91 sikre borgernes frie valg af leverandør.

Kommunen kan sikre det frie valg enten gennem en godkendelsesordning eller ved udbud. Borgeren skal kunne vælge mellem mindst to leverandører, hvoraf den ene kan være kommunen.

Nuværende model

Kommunen har hidtil anvendt en godkendelsesordning, hvor de leverandører, der ønsker at levere hjemmepleje og helhedspleje til kommunens borgere, søger om godkendelse hertil. Kommunens borgere kan frit vælge mellem den kommunale leverandør og de private leverandører, der er godkendt af kommunen.

Kommunen er forpligtet til at behandle ansøgninger fra alle, der søger, og til at godkende de leverandører, der lever op til de krav, der er fastsat i kommunens godkendelsesmateriale.

Ordningen indebærer en løbende administrativ opgave, idet kommunen skal behandle og vurdere alle indkomne ansøgninger. Kommunen kan ikke begrænse antallet af leverandører, så længe de opfylder minimumskravene.

Modellen giver mulighed for, at nye og mindre leverandører kan blive godkendt uden at have en eksisterende organisation eller et borgergrundlag. Nogle leverandører etablerer reelt først deres drift, når borgere vælger dem. Det kan medføre usikkerhed i opstartsfasen og risiko for ustabil drift, hvis leverandøren ikke opnår et tilstrækkeligt kundegrundlag.

Modellen indebærer desuden, at kommunen i begrænset omfang kan stille differentierede, udviklingsorienterede eller kontraktretligt præcise krav til leverandørerne, da alle leverandører, der opfylder minimumskravene, skal godkendes. Kommunens muligheder for at fastsætte detaljerede bestemmelser om sanktioner, misligholdelse, bod og ophævelse er mere begrænsede end ved et udbud. Dette reducerer kommunens mulighed for strategisk at arbejde med kvalitetsudvikling, innovation, leveringssikkerhed og sammenhæng i indsatsene.

Forslag om udbud

Administrationen foreslår, at kommunen ophører med at benytte godkendelsesordningen og fremover sikrer det frie valg ved at gennemføre et udbud og indgå kontrakt med én eller to private leverandører.

Ved udbuddet fastsætter kommunen de krav til kvalitet, faglighed, dokumentation, samarbejde og borgerinddragelse, som leverandørerne skal opfylde. Kommunen kan herudover stille krav om dokumenteret kapacitet, økonomisk soliditet og organisatorisk robusthed, så leverandørerne har bæredygtig drift fra kontraktens start.

Kommunen kan i højere grad stille krav om systematisk kvalitetsopfølgning, kompetenceudvikling, anvendelse af velfærdsteknologi, kontinuitet i personalet samt beredskab ved sygdom og spidsbelastning. Kommunen kan samtidig fastsætte tydelige sanktionsbestemmelser og misligholdelsesvilkår i kontrakten. Dette styrker mulighederne for aktiv kontraktstyring og for at reagere ved mangelfuld levering.

Et udbud gennemføres som en samlet og tidsafgrænset proces, hvor kommunen kan fastlægge antallet af leverandører og udvælge de økonomisk og fagligt mest egnede. Dette reducerer den løbende administrative belastning sammenlignet med godkendelsesordningen og skaber større forudsigelighed i styringen af området.

Administrationen vurderer samlet, at modellen kan styrke kvaliteten, stabiliteten og sammenhængen i indsatsen, samtidig med at borgernes frie valg opretholdes.

Udbud – én eller to leverandører

Udvalget skal tage stilling til, om kommunen skal gennemføre udbud, og i givet fald om der skal indgås kontrakt med én eller to private leverandører.

Kommunen har i dag en struktur med to private leverandører i godkendelsesordningen. Denne struktur fungerer godt og skaber en sund konkurrence mellem leverandørerne om at levere pleje og omsorg til de borgere, der foretrækker en privat aktør.

Hvis kommunen vælger én leverandør, bliver samarbejdsstrukturen mere enkel, da kommunen kan opbygge et tæt og forpligtende partnerskab med én aktør. Serviceniveau og arbejdsgange vil være mere ensartede, og kontraktopfølgningen målrettet én leverandør. Samtidig bortfalder den løbende konkurrence i kontraktperioden, og kommunen bliver mere afhængig af én privat leverandør.

Ved valg af to leverandører videreføres den nuværende struktur, som allerede fungerer godt. To leverandører sikrer fortsat konkurrence om borgernes valg baseret på kvalitet og service og understøtter dermed borgernes reelle frie valg. Strukturen giver kommunen større robusthed, fordi man ikke bliver afhængig af én aktør, og den skaber samtidig mulighed for faglig inspiration og erfaringsudveksling mellem leverandørerne. Eventuelle forskelle i organisering og serviceniveau kan samtidig ses som et udtryk for reel valgfrihed for borgerne.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at et udbud med to leverandører samlet set understøtter borgernes frie valg bedst og viderefører en struktur, som allerede fungerer godt i kommunen. Modellen skaber en hensigtsmæssig balance mellem kvalitet, valgfrihed og robusthed.

To leverandører giver fortsat konkurrence om borgernes valg og bidrager dermed til et vedvarende fokus på kvalitet og service. Samtidig reducerer udbudsmodellen den løbende administrative byrde sammenlignet med godkendelsesordningen og giver bedre muligheder for kontraktstyring og tydelige sanktionsmuligheder. Administrationen vurderer derfor, at et udbud med to private leverandører skaber de bedste forudsætninger for både stabil drift, kvalitetsudvikling og et reelt frit valg for borgerne.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Lovgrundlag

Lov nr. 1651 af 30. december 2024, Ældreloven, § 18, stk. 1 og 2

LBK nr. 1129 af 22. september 2025, Serviceloven, § 92, stk. 1 og 2

Punkt 15: Delingsaftale med regionen

29.00.00-A00-3-25

Indledning

Ældre, Social, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har på mødet den 19. januar 2026 taget stilling til fremtidig drift af de sundhedsopgaver, som med Sundhedsreformen flyttes fra kommunen til regionen.

De opgaver, som fremover skal driftes af regionen, virksomhedsoverdrages fra kommunerne, og der skal indgås en delingsaftale med regionen senest den 1. juli 2026.

Udvalget skal i denne sag tage stilling til, om kompetencen til at forhandle og indgå delingsaftale med regionen skal delegeres til administrationen.

Indstilling

Administrationen indstiller til Ældre, Social, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Økonomiudvalget at anbefale Byrådet:

1. at beslutte, at kompetencen til at forhandle og indgå delingsaftale med regionen delegeres til administrationen.

Beslutning

1. Anbefalet.

Sagsfremstilling

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

Ældre, Social, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tilsluttede sig på mødet den 19. januar 2026 følgende scenarie for opgaveflytningen i Gribskov Kommune fra den 1. januar 2026:

- 1. Akutsygepleje**
Regionen overtager driften af Akutsygeplejen i en ny model, som kobles til det nuværende udekørende team på Nordsjællands Hospital pr. 1. januar 2027.
- 2. Sundheds- og omsorgspladser**
Regionen overtager driften af Sundheds- og Omsorgspladser på Helsingegården (i dag kaldet Midlertidige pladser) pr. 1. januar 2027.
- 3. Patientrettet forebyggelse**
Gribskov Kommune fortsætter med Falck som leverandør med at varetage driften via en horisontal samarbejdsaftale pr. 1. januar 2027, mens myndighedsansvaret overdrages til Regionen.
- 4. Specialiseret rehabilitering**
Regionen overtager driftsansvaret for specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning pr. 1. januar 2027.

For de opgaver, hvor driften skal varetages af regionen, skal opgaven virksomhedsoverdrages fra kommunen, og der skal indgås en delingsaftale med Region Østjylland.

En delingsaftale beskriver, hvad der konkret skal overføres fra kommunen til regionen i forbindelse med opgaveflytningen pr. 1. januar 2027. Ifølge skabelonen udarbejdet af KL, Danske Regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet omfatter aftalen bl.a.:

- Aktiver – fx bygninger, løsøre, udstyr og andre materielle værdier
- Passiver – fx gæld og forpligtelser
- Rettigheder og pligter – herunder eksisterende kontrakter, udlejningsforhold og lignende

- Ansatte, der udelukkende eller overvejende er knyttet til de opgaver, som overføres
- Generelle principper og særlige forhold, som parterne er blevet opmærksomme på i forhandlingerne

Aftalen skal udarbejdes af kommunen som afgivende myndighed og forhandles med regionen. Den udgør det juridiske grundlag for selve overdragelsen. Aftalen skal være indgået med regionen senest den 1. juli 2026.

I henhold til lov om overgangen til ny sundhedsstruktur (overgangsloven) skal Byrådet udpege repræsentanter til at forhandle og indgå delingsaftale med regionen. Byrådet har mulighed for at delegerer kompetencen til administrativt niveau, så det er administrationen, der varetager forhandlingen om, hvad der konkret skal indgå i delingsaftalen (bygninger, løsøre, udstyr, kontrakter, ansatte mv).

Det Forberedende Regionsråd Østdanmark har haft en tilsvarende sag på deres møde den 6. januar 2026, hvor de har delegeret kompetencen til regionsdirektøren for det Forberedende Region Østdanmark.

Den endelige delingsaftale forelægges Ældre, Social, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget på udvalgets møde 1. juni 2026.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske eller personalemæssige konsekvenser.

Lovgrundlag

Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur (overgangsloven).

Punkt 16: Meddelelser

00.22.04-G01-2-25

Sagsfremstilling

Mødemeddelelser eller anden form for orientering bliver behandlet under dette punkt.

Indstilling

Administrationen indstiller til Ældre, Social, Sundhed- og Forebyggelsesudvalget

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

Der var ingen mødemeddelelser.

Mødestart: Kl. 17.48

Mødeslut: Kl. 18.13

Punkt 17: Underskrift af mødeprotokollen

00.22.04-P35-5-25

Sagsfremstilling

For hvert udvalg føres en protokol, hvori udvalgets beslutninger indføres. Beslutningsprotokollen underskrives efter hvert møde af de medlemmer, der har deltaget i mødet (Kommunestyrelsesloven, § 20 stk. 3).