

REFERAT Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2026-2029 d. 27-01-2026

Mødedato Tirsdag d. 27. januar 2026 kl. 16:30

Mødested 2608, Gladsaxeværrelset

Mødedeltagere Jacqueline Siliam Kristensen (I), Lene Svendborg (L), Michael Dorph
Jensen (Ø), Amanda Manfeld (F), Martin Skou Heidemann (V), Claus
Staal (B), Mette Laurberg (A), Trine Græse (A), Linda Gade (O)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af horisontal samarbejdsaftale mellem Region Østjylland og Gladsaxe Kommune ved	3
Forretningsorden for Omsorgs- og Sundhedsudvalget.....	6
Social- og Sundhedsforvaltningen byder det nye Omsorgs- og Sundhedsudvalg velkommen.....	7
Introduktion til sundhedsreform.....	8
Orientering om budgetreduktion på pensionistcaféer.....	11
Mundtlige meddelelser.....	14
Lukket: Mundtlige meddelelser	15
Godkendelse.....	16

Punkt 1: Godkendelse af horisontal samarbejdsaftale mellem Region Østdanmark og Gladsaxe Kommune vedr. patientrettet forebyggelse

24-2-29.00.00-P22

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at der sker en betinget godkendelse af den horisontale samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse, idet det over for regionen må forudsættes 1) at beløbet afsat til opgaveløsningen rettes til 7 mio. kr. og 2) at kommunen kompenseres for centrale overheadomkostninger.

Beslutning

Anbefales.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 17.02.2026

Byrådet 25.02.2026

Gennemgang af sagen

Resumé

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for fire sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 01.01.2027.

Der er mulighed for, at kommunen fortsat kan varetage driften af én eller flere opgaver på vegne af regionen, hvis det ønskes af begge parter, og der kan indgås enighed om betingelserne i en aftale herom. Det forberedende sundhedsråd for Københavns Omegn Nord skal den 04.03.2026 træffe endelig beslutning om indstilling til det forberedende regionsråd om, hvilke opgaver der fra 01.01.2027 skal drives af regionen og hvilke opgaver, der skal drives af kommunen i henhold til en horisontal samarbejdsaftale.

På møde den 14.01.2026 havde det forberedende sundhedsråd for Københavns Omegn Nord en første drøftelse af opgaveflytningen. På den baggrund lægges op til, at den patientrettede forebyggelse varetages af kommunerne per 01.01.2027. Forslag til horisontal samarbejdsaftale mellem Region Østdanmark og Gladsaxe Kommune om varetagelse af den patientrettede forebyggelse forelægges med denne sag til godkendelse i Omsorgs- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

Aftalen foreslås betinget godkendt.

Baggrund

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for en række af de nuværende kommunale sundhedsopgaver til regionerne fra den 01.01.2027. Ansvar for samarbejdet om opgaverne vil være placeret i sundhedsrådene, hvor regionens forretningsudvalg og regionsråd har det samlede og tværgående ansvar for planlægning på sundhedsområdet.

De fire kommunale opgaver, der overgår til regionen er:

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

Regionerne kan ikke overdrage myndighedsansvaret til kommunerne, men kan dog efter aftale med kommunerne overdrage selve driften af en opgave, hvilket i givet fald sker gennem indgåelse af en såkaldt horisontal samarbejdsaftale.

Kommunal drift af den patientrettede forebyggelse

Herlev og Gentofte Hospital og de ni kommuner i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord igangsatte i sommeren 2025 et fælles tværsektorielt arbejde med at udvikle en række løsningsmodeller for de fire opgaver.

Afsættet for parternes drøftelser har været ønsket om at etablere et stærkt samarbejde, og at skabe de bedst mulige sundhedstilbud og sammenhængende forløb for vores fælles borgere. Derudover er der taget afsæt i målet om at indfri intentionerne i aftalen om sundhedsreformen.

Målet med det tværsektorielle samarbejde var at udforske mulige modeller for, hvordan opgaverne kan varetages fremover i en ny form for samarbejde med størst mulig fokus på sammenhængende og helhedsorienterede indsatser. På baggrund af grundige drøftelser af de forskellige løsningsmodeller har regionens administration præsenteret en fælles indstilling til sundhedsrådet om, at kommunerne pr. 01.01.2027 drifter den patientrettede forebyggelse. Det bakkede sundhedsrådet i den første drøftelse på mødet den 14.01.2026 op om. Målgruppen for patientrettede forebyggelsesindsatser er borgere med kronisk sygdom, f.eks. borgere med diabetes, kræftsygdom, hjerte-kar-sygdom og muskel-skelet lidelser, som f.eks. kroniske lænderyg smerter. Borgerne skal bl.a. tilbydes indsatser såsom sygdomsmestring, træning, ernæringsindsats, nikotinafvænning og forebyggende samtale om alkohol.

Indstillingen om kommunal drift er bl.a. begrundet ved, at løsningen sikrer et fysisk tilbud i alle kommuner, hvilket er i tråd med intentionerne i sundhedsreformen og målet om lighed og nærhed i sundhedstilbuddene. Det er veldokumenteret, at transport til og fra forebyggelsestilbud er en afgørende faktor for både deltagelse og fastholdelse, og derfor er lokal tilgængelighed centralt i forhold til denne opgave. Ligesom det giver bedre forudsætninger for samarbejde med tilbud i lokalområdet.

Kommunal drift vil desuden sikre, at der fortsat er en tæt sammenhæng mellem den patientrettede forebyggelse og den borgerrettede forebyggelse, som fortsat er en kommunal opgave. Opgaverne inden for de to områder overlapper på flere punkter, og der vil dermed være gode muligheder for at sikre synergi mellem tilbuddene.

Den horisontale samarbejdsaftale

Aftalegrundlaget for driften af den patientrettede forebyggelse er en såkaldt horisontal samarbejdsaftale, hvor kommune og region beskriver det fælles grundlag for samarbejdet samt de formelle rammer i forhold til økonomi og organisering.

Det er et vilkår for aftalen, at den indgås i en periode, hvor både retsgrundlag og nationale faglige krav til opgaven fortsat er under udvikling. Aftalen bygger derfor på det bedst tilgængelige grundlag på tidspunktet for indgåelsen og på en fælles forståelse af, at fx nye nationale kvalitetsstandarder eller behov for nivellering af serviceniveau inden for Region Øst Danmark vil kunne medføre behov for justeringer af og tillæg til aftalen.

Økonomien i aftalen gælder for 2027. Senest den 1.1.2027 aftaler parterne den økonomiske ramme for drift af opgaven for 2028 og frem. Begge kontraktparter kan opsiges kontrakten med et varsel på løbende måned plus 9 måneder. Ved mislighold af kontrakten gælder et kortere varsel.

Sundhedsrådet skal inden udgangen af 2028 tage stilling til fortsættelse af samarbejdet herunder rammer, vilkår og indhold i samarbejdsaftalen. Efterfølgende vil den horisontale samarbejdsaftale blive genbesøgt af sundhedsrådet én gang i hver valgperiode.

Den horisontale samarbejdsaftale er vedlagt sagen som bilag 1.

Godkendelse betinget af ændringer vedrørende økonomi

Økonomi til opgaven bør justeres til 7 mio. kr.

Det er en forudsætning for den horisontale samarbejdsaftale, jf. forordet, at kommunens drift af patientrettet forebyggelse ved opstart af aftalen, som udgangspunkt vil ske med afsæt i det serviceniveau, der var gældende i 2023.

Af det foreliggende udkast til horisontal samarbejdsaftale fremgår, at der afsættes 4,9 mio. kr. til varetagelse af den patientrettede forebyggelse i Gladsaxe Kommune. Social- og Sundhedsforvaltningen har over for regionens administration ved gentagne lejligheder gjort opmærksom på, at Gladsaxe Kommune i 2023 retteligt anvendte 7 mio. kr. til opgaven, og at efterlevelse af aftalens præmis om at videreføre serviceniveauet derfor forudsætter, at Gladsaxe

Kommune modtager 7 mio. kr. til at dække de direkte omkostninger ved at drifte den patientrettede forebyggelse. Gladsaxe Kommune må, jf. sundhedsloven, ikke selv afholde omkostninger til at drifte opgaver, der påhviler regionen. Uoverensstemmelsen mellem de 4,9 mio. kr. og 7 mio. kr. skyldes fejl i data fremsendt til KL i foråret 2025.

Regionens administration har over for Social- og Sundhedsforvaltningen tilkendegivet, at økonomien i aftalen forventes rettet til 7 mio. kr., men at det kræver en genbehandling af sundhedsrådets økonomi i regionens politiske udvalg, som ikke kan nås inden den politiske behandling i kommunen.

På den baggrund indstiller Social- og Sundhedsforvaltningen, at Gladsaxe Kommunes godkendelse af samarbejdsaftalen sker med forbehold for denne tilpasning af økonomien til opgaven.

Kommunerne bør kompenseres for overhead til at drifte opgaven

Kommunerne har over for regionen hertil rejst den problemstilling, at kommunerne med de beløb, der fremgår af samarbejdsaftalerne, ikke kompenseres for centralt placerede indirekte omkostninger ved at drive opgaven, som fx udgifter til HR, økonomistyring, IT mv. (såkaldt overhead). Beløbene dækker således kun de direkte omkostninger ved at drifte tilbuddene i kombination med lokale indirekte omkostninger, som fx andel af ledelse og bygningsdrift.

Da kommunerne ikke selv må afholde udgifter til opgaven, skal kommunerne enten kompenseres separat for disse overheadomkostningerne eller alternativt afholde udgifterne til overhead inden for rammen af de beløb, der er afsat i samarbejdsaftalen til drift af selve opgaven. Sidstnævnte mulighed vil dog udfordre forudsætningen om at videreføre serviceniveauet for 2023.

Regionens administration har i skrivende stund ikke haft mulighed for at give kommunerne en tilbagemelding på håndtering af denne problemstilling.

På den baggrund indstiller Social- og Sundhedsforvaltningen, at Gladsaxe Kommunes godkendelse af samarbejdsaftalen ligeledes sker med forbehold for kompensation for overheadomkostninger.

Videre proces

Frist for indgåelse af den horisontale samarbejdsaftale er fastlagt i overgangsloven og er den 1. april 2026. Den horisontale samarbejdsaftale skal efter behandling i Omsorgs- og Sundhedsudvalget behandles i Økonomiudvalget den 17.02.2026 og i Byrådet den 25.02.2026. Efter beslutning i Byrådet forelægges endelig beslutningssag for Sundhedsråd Københavns Omegn Nord på dets møde den 04.03.2026, og herefter oversendes sagen til endelig godkendelse i det forberedende regionsråd 17.03.2026.

Relateret behandling

[Omsorgs- og Sundhedsudvalget 27.01.2026, punkt 4](#)

Bilag

Bilag 1. Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Gladsaxe Kommune

Punkt 2: Forretningsorden for Omsorgs- og Sundhedsudvalget

25-244880-00.00.00-A00

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Omsorgs- og Sundhedsudvalgets forretningsorden godkendes.

Beslutning

Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Resumé

Med sagen forelægges Omsorgs- og Sundhedsudvalgets forretningsorden til godkendelse (bilag 1).

Forvaltningen foreslår, at sagen tillige anvendes som afsæt for en dialog om det gode samarbejde i udvalget.

Baggrund

Økonomiudvalget anbefalede 04.01.2022, punkt 2, fagudvalgene at vedtage en forretningsorden. Fagudvalgene vedtog på denne baggrund egne forretningsordener på baggrund af en standardforretningsorden anbefalet af Økonomiudvalget 09.01.2018, punkt 3.

Forretningsordenen regulerer forretningsgangen på udvalgenes møder og handling i tilknytning hertil. Hensigten med forretningsordenen er at sikre klare rammer for udvalgets arbejde, herunder blandt andet udvalgets møder, dagsorden, afstemning, ændringsforslag samt tavshedspligt.

Forslaget til forretningsorden

Det foreliggende udkast til forretningsorden er enslydende med forretningsordenen for det tidligere Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, med undtagelse af betegnelserne for formand/forkvinde. Byrådet besluttede 10.12.2025, punkt 1, at bruge betegnelsen formand/forkvinde i styrelsesvedtægten for Gladsaxe Kommune, og forretningsordenen for Omsorgs- og Sundhedsudvalget er opdateret tilsvarende.

Forretningsordenen fastlægger de formelle rammer for samarbejdet, som udvalget skal virke under. Som led i udvalgets dialog om forretningsordenen foreslår forvaltningen, at udvalget drøfter de mere uformelle ønsker til det gode samarbejde i udvalget.

Relateret behandling

[Økonomiudvalget 09.01.2018, punkt 3](#)

[Økonomiudvalget 04.01.2022, punkt 2](#)

[Byrådet 10.12.2025, punkt 1](#)

Bilag

Bilag 1: Forretningsorden for OSU 2026

Punkt 3: Social- og Sundhedsforvaltningen byder det nye Omsorgs- og Sundhedsudvalg velkommen

25-23-29.00.00-P20

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Social- og Sundhedsforvaltningen byder det nye Omsorgs- og Sundhedsudvalg velkommen og Chef for Sundhed og Rehabilitering, Herle Klifoth, giver et kort overblik over:

- Forvaltningens overvejelser om introduktion til udvalgets område
- Aktuelle udfordringer og dagsordener på området
- Oprids af den administrative organisering – hvor møder vi borgerne

Sådan forsøger vi at introducere jer til udvalgets område

Gladsaxe Kommune er en stor organisation, og kommunens funktioner og opgaver er mange og komplekse. Udvalgets opgaveområde er tilsvarende stort og er beskrevet i styrelsesvedtægten (jf. Byrådet 10.12.2025, punkt 1) samt i vedlagte fagudvalgsbeskrivelse, jf. bilag 1.

Som led i forberedelserne til introduktionen af det nye Byråd gennemførte forvaltningen i 2025 en evaluering blandt de foregående udvalg om introduktionen i den tidligere valgperiode, og på den baggrund har Social- og Sundhedsforvaltningen tilstræbt at tilvejebringe en introduktion af udvalget til sit opgaveområde, som:

- Bryder introduktionen op i mindre, overskuelige dele
- Sikrer, at aktuelle politiske sager første gang ledsages af en overordnet introduktion til området
- Prioriterer de større udfordringer på udvalgets områder først
- Præsenterer sagerne med fokus på at tydeliggøre betydningen for borgerne samt det politiske rum
- Indebærer besøg på relevante driftsenheder og matrikler i kommunen

Ved mødet udfolder Chef for Sundhed og Rehabilitering, Herle Klifoth, hvordan disse sigtelinjer udmønter sig i den foreløbige plan for introduktion af udvalget, idet det er en væsentlig opmærksomhed, at udvalgets ønsker til politiske drøftelser og nyopståede behov for politiske beslutninger vil medføre løbende justeringer af introduktionen.

Som led i præsentationen giver forvaltningen tillige en overordnet indflyvning til aktuelle udfordringer og dagsordener på udvalgets område samt et oprids af den administrative organisering med særligt fokus på, hvor vi som kommune møder borgerne. Præsentationen er vedlagt i bilag 2.

Relateret behandling

[Byrådet 10.12.2025, punkt 1](#)

Bilag

Bilag 1: Introduktion til Omsorgs- og Sundhedsudvalgets ressortområder

Bilag 2. Præsentation

Punkt 4: Introduktion til sundhedsreform

24-2-29.00.00-P22

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Denne orienteringssag giver udvalget en introduktion til sundhedsreformen og betydningen af reformen i Gladsaxe Kommune. Formålet er at give et overblik over sundhedsreformens formål og indhold samt kommunens arbejde med implementering af sundhedsreformen.

Sagen ledsages ved mødet af en præsentation, jf. bilag 2.

Baggrund

Regeringen, Danmarksdemokraterne, Det Konservative Folkeparti, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti indgik 15.11.2024 en politisk aftale om en sundhedsreform ([link til aftale om sundhedsreform](#)). Aftalen udgør den vigtigste reform af sundhedsvæsenet siden kommunalreformen i 2007 og betyder, at der kommer betydelige forandringer i den nuværende struktur, opgavefordeling og økonomi på sundhedsområdet. Den nye struktur træder i kraft 01.01.2027, mens 2026 bliver et forberedelsesår, hvor de nyvalgte sundhedsråd fungerer som forberedende sundhedsråd.

Om sundhedsreformen

Sundhedsreformens sigte er et mere nært, lige og sammenhængende sundhedsvæsen. Formålet med reformen er at styrke kvaliteten, nærhed og sammenhæng og bringe behandling tættere på borgerne. Samtidig sigter reformen at reducere ulighed i sundhed ved at sikre mere lige adgang til læger og sundhedstilbud i hele landet samt bedre behandling for borgere med kronisk sygdom.

De centrale elementer i sundhedsreformen er:

- **Ny struktur:** Fra 5 til 4 regioner, etablering af 17 nye sundhedsråd og opgaveflytning fra kommuner til regioner.
- **Lægereform:** Reform af almen medicin, lofter på universitetssygehuse, uddannelsesstillinger og fordeling af speciallægepraksis.
- **Sammenhæng mellem psykiatri og somatik:** Organisatorisk samling af psykiatri og somatik, kapacitetsløft i psykiatrien og udbredelse af digitale løsninger i psykiatrien.
- **Ny organisering af digitalisering:** Etablering af Digital Sundhed Danmark, ny statslig planlægningskompetence, Nationalt Center for Sundhedsinnovation, mv.
- **Behandling tættere på:** Standarder vedr. sundheds- og omsorgspladser, folkesundhedslov, hjemmebehandlingsteams, 96 timers behandlingsansvar, mv.
- **Kronikerpakker og nye patientrettigheder:** Styrket frit valg i det nære sundhedsvæsen, hurtig adgang til praktiserende speciallæger, nye kronikerpakker og ret til hurtig udredning og behandling

Ny politisk struktur

Sundhedsreformen indebærer, at der etableres en ny politisk struktur i form af 17 sundhedsråd, som skal være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen. Sundhedsrådene består af folkevalgte medlemmer fra regionsrådet og kommunalbestyrelserne i de kommuner, der indgår i sundhedsrådets geografiske område. Gladsaxe bliver en del af Sundhedsråd Københavns Omegn Nord og repræsenteres af borgmesteren, jf. styrelsesvedtægten. De øvrige otte kommuner repræsenteret i Sundhedsrådet er: Gentofte, Herlev, Egedal, Rudersdal, Rødovre, Ballerup, Furesø og Lyngby-Taarbæk.

Sundhedsrådene er stående udvalg under regionsrådet og varetager den umiddelbare forvaltning af regionens sundhedsopgaver inden for deres afgrænsede geografiske område. Regionens forretningsudvalg og regionsrådet har ansvar for den samlede og tværgående planlægning på sundhedsområdet. Regionen har flertal i sundhedsrådet, og rådets formand og næstformand udgøres af regionsrådsmedlemmer.

De kommunale medlemmer af sundhedsrådene skal repræsentere et kommunalt perspektiv på sundhedsrådenes opgaver. De kommunalt udpegede medlemmer er ikke underlagt instruktionsbeføjelse fra deres respektive kommunalbestyrelser, men kommunalbestyrelserne kan give generelle og vejledende rammer for deres medlemmers virke i sundhedsrådet. Hermed kan de kommunale repræsentanter i sundhedsrådene heller ikke indgå aftaler med sundhedsrådet på en given kommunes vegne. Samarbejdsaftaler skal således godkendes i og indgås af regionen og de enkelte kommuner.

Sundhedsrådets opgave er at opbygge og understøtte sundhedsindsatser tættere på borgerne og sikre bedre sammenhæng på tværs af sundhedsvæsenet. Rådet får driftsansvaret og er beslutningsdygtige ift. regionens sundhedsopgaver – det omfatter også sygehusdrift, lokal planlægning af almenmedicinske tilbud og praksissektor samt de sundhedsopgaver, som flyttes fra kommunerne til regionen, jf. afsnit om opgaveflytning fra kommuner til region herunder.

Sundhedsrådene oprettes pr. 01.01.2027, men allerede 01.01.2026 oprettedes forberedende sundhedsråd, som fungerer frem til 31.12.2026. Deres opgave bliver at forberede sundhedsrådenes opgaver og virke forud for, at reformen træder i kraft 01.01.2027.

Opgaveflytning fra kommuner til region

Sundhedsreformen indebærer bl.a., at myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver flyttes fra kommuner til regioner.

De fire kommunale opgaver, der i udgangspunktet overgår til regionen, er:

1. Akutsygeplejen
2. Sundheds- og omsorgspladser (midlertidige pladser)
3. Patientrettet forebyggelse
4. Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest specialiserede avancerede genoptræning.

Indholdet af disse fire opgaveområder foldes nærmere ud ved mødet.

Regionen har mulighed for at overdrage driften af de fire opgaveområder til kommunerne gennem indgåelse af en såkaldt horisontal samarbejdsaftale mellem region og kommune. Regionen kan desuden – i de såkaldte overgangsåre 2027 og 2028 – pålægge kommunen at varetage driften af en af de fire opgaver.

I løbet af 2025 har de ni kommuner i det kommende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord samarbejdet tæt på administrativt niveau med Herlev og Gentofte Hospital og regionsgården om at skitsere mulige modeller for den fremtidige opgaveløsning vedrørende de fire opgaveområder. Formålet med arbejdet har dels været at gå fælles til opgaven og betone vigtigheden af de borgernære og helhedsorienterede indsatser, dels at bidrage med et solidt fælles afsæt for, hvordan vi bedst indfrier intentionerne i sundhedsreformen.

På baggrund af det tværsektorielle samarbejde har regionen indstillet følgende til Sundhedsrådets 1. behandling af opgaveflyttet ved rådets første møde 14.01.2026:

1. Akutsygeplejen: Varetages af regionen pr. 01.01.2027
2. Sundheds- og Omsorgspladser: Varetages af regionen pr. 01.01.2027
3. Patientrettet forebyggelse: Varetages af kommunerne pr. 01.01.2027 på baggrund af en horisontal samarbejdsaftale
4. Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning: Varetages af regionen pr. 01.01.2027

Sundhedsrådet behandler endeligt opgaveflyttet på dets møde 04.03.2026. Forud herfor skal sagen være behandlet i kommunerne.

Kommende kommunale opgaver

Såfremt sundhedsrådet tiltræder ovenstående, forudsætter det indgåelse af en horisontal samarbejdsaftale mellem Gladsaxe Kommune og regionen vedrørende patientrettet forebyggelse. Der er frist for indgåelse af en samarbejdsaftale senest 01.04.2026.

Omsorgs- og Sundhedsudvalget skal behandle den horisontale samarbejdsaftale vedr. patientrettet forebyggelse på dagens møde, punkt 1, hvorefter sagen oversendes til behandling i Økonomiudvalget 17.02.2025 og Byrådet 25.02.2025.

Bodelingen vedrørende de tre øvrige opgaveområder, som forventes at overgå til regionen, skal aftales i en delingsaftale. Senest 01.05.2026 skal kommunerne forelægge et udkast til delingsaftale for regionen. Delingsaftalen skal tydeligt og detaljeret beskrive hvilke aktiver, passiver, rettigheder, pligter, og medarbejdere, der overføres til regionen ved aftalens indgåelse. Kommunerne skal i den forbindelse sikre en god overdragelse af de medarbejdere, der skal følge med opgaven til regionen. Forud for, at delingsaftalen indgås, skal medarbejdere, der er omfattet af opgaveflyttet, høres og inddrages. Delingsaftalen behandles i Omsorgs- og Sundhedsudvalget 26.03.2026 med henblik på endelig godkendelse i Byrådet 29.04.2025.

Særligt vedrørende Kildegården

Det er værd at bemærke, at der er lagt op til, at den fulde sengekapacitet på Kildegårdens Midlertidige Pladser overdrages til regionen med henblik på at huse de fremtidige sundheds- og omsorgspladser. Det indebærer, at vi i Gladsaxe Kommune skal finde en alternativ løsning i forhold til at kunne tilbyde aflastningsforløb under Ældreloven, der i dag også varetages på Kildegården, og som ikke overgår til regionen som led i sundhedsreformen. Social- og Sundhedsforvaltningen vil i løbet af første halvår 2026 præsentere et forslag til håndtering af dette.

Økonomi

Sundhedsreformen indebærer en massiv omstrukturering, hvor opgaver flyttes fra kommuner til regioner. Samlet set flytter ca. 4,2 mia. kr. fra kommuner til regioner pr. 01.01.2027, og samtidig sker der ændring i finansieringen af en række sundhedsopgaver.

Konkret håndteres de økonomiske konsekvenser gennem reduktion i kommunens bloktilskud suppleret af en såkaldt overgangsordning, der i overgangsårene 2027-2028 skal udjævne de økonomiske konsekvenser mellem de kommuner, der har haft et henholdsvis højere eller lavere serviceniveau på de fire opgaveområder, end det som bloktilskudsreduktionen tilsiger. De forventede økonomiske konsekvenser af sundhedsreformen er indarbejdet i Gladsaxes budget for 2027 og fremefter.

Relateret behandling

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 28.01.2025, punkt 6](#)

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 28.08.2025, punkt 3](#)

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 25.09.2025, punkt 2](#)

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 23.10.2025, punkt 4](#)

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.11.2025, punkt 5](#)

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 18.12.2025, punkt 4](#)

[Omsorgs- og Sundhedsudvalget 27.01.2026, punkt 1](#)

Bilag

Bilag 1: Sundhedsreformen - kort fortalt

Bilag 2: Præsentation

Punkt 5: Orientering om budgetreduktion på pensionistcaféer

26-5-27.00.00-G01

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Byrådet har i Budget 2026 besluttet at omlægge madordningen i pensionistcaféerne på Rosenlund og Egegården samt stoppe tilskuddet til Hareskovbo fra 1. januar 2026. Ændringen skyldes et lavt antal betalende gæster og giver en årlig besparelse på ca. 3,3 mio. kr. Ændringen på Rosenlund og Egegården betyder, at dagens ret fremover forudbestilles og betales via Betalingsservice, mens caféområderne fortsat er åbne som sociale mødesteder. Flere borgere og råd har dog kritiseret omlægningen, hvor især krav om forudbestilling, digital bestilling og betaling via Betalingsservice opleves som ufleksibelt og en barriere for spontane sociale møder.

Baggrund

Byrådet besluttede i forbindelse med Budget 2026 at omlægge madordningen i pensionistcaféerne på Rosenlund og Egegården samt at kommunens tilskud til caféen på Hareskovbo (selvejende institution) ophørte med virkning fra 01.01.2026. I budgetprocessen har Byrådet forholdt sig til, at udgifterne til den tidligere driftsform har været høje i forhold til det begrænsede antal betalende brugere (hhv. 11 og 17 betalende gæster i gennemsnit pr. dag) på Rosenlund og Egegården. I en situation, hvor Byrådet i Budget 2026 har været nødt til at foretage prioriteringer på tværs af kommunen, er driftsformen på pensionistcaféerne blevet ét af de områder, der er ændret. Det ændrer dog ikke på, at caféernes sociale betydning anerkendes – tværtimod er der lagt vægt på, at caféområderne fortsat kan bruges frit af alle, også uden køb, og at det bliver muligt for de besøgende at få en gratis kop kaffe fra de automater. Omlægningen er derfor et udtryk for en økonomisk prioritering – ikke for et ønske om at svække fællesskaber.

Kommunen udsendte 19.12.2025 en nyhed (vedlagt i bilag 1), der forklarede om ændringerne. Nyheden blev offentliggjort som respons på, at der var en del misforståelser i medierne og på Facebook. Omlægningen er desuden kommunikeret i de respektive caféer ved opslag.

I forlængelse af ændringerne har flere borgere og repræsentanter fra beboer-/pårørenderåd henvendt sig med kritik af ændringerne, og Seniorrådet har skrevet til medlemmerne af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i december 2025.

Den vedtagne besparelse og rammer for madordningen

Den økonomiske effekt af omlægningen er indarbejdet i Budget 2026 som en varig reduktion på 2,224 mio. kr. årligt vedrørende omlægningen af madordningen på Rosenlund og Egegården. Samtidigt ophører kommunens tilskud til caféen på Hareskovbo (selvejende institution) med 1,099 mio. kr. årligt. Budgetaftalen afsætter endvidere 200.000 kr. årligt til opsætning af kaffeautomater på udvalgte institutioner for at understøtte sociale møder. De fire kaffeautomater opsættes i caféområderne på Rosenlund, Egegården, Bakkegården og Kildegården, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.11.2025, punkt 2.

Budgetreduktionen forudsætter, at borgerne bestiller dagens ret på forhånd samt at maden udleveres i et begrænset tidsrum dagligt. Budgetreduktionen forudsætter også, at betalingen sker via Betalingsservice af hensyn til brug af administrative ressourcer. Beboerne i plejeboligerne på Rosenlund og Egegården berøres ikke af budgetreduktionen, da de ikke køber deres frokost i pensionistcaféen. Borgere, som går i daghjem på Egegården, berøres heller ikke af ændringen.

Ændringer for brugerne af pensionistcaféerne

Hidtil har de to pensionistcaféer haft et dagligt madsalg med flere retter uden forudbestilling, og maden har kunne betales med dankort eller kontanter. Med omlægningen er det indført, at der tilbydes dagens ret, som skal forudbestilles.

Det er i øjeblikket muligt at bestille dagens ret via hjemmesiden senest torsdag for udlevering i den følgende uge. Derudover kan man bestille dagens ret direkte i køkkenet på Rosenlund eller Egegården om mandagen og onsdagen kl. 11-12. Her kan der bestilles både til den aktuelle uge og til ugen efter. Denne løsning er valgt for at give borgerne så stor fleksibilitet som muligt inden for de eksisterende rammer – både i forhold til planlægning og den måde, den enkelte borger ønsker at afgive sin bestilling på.

Afhentning af maden sker alle hverdage kl. 11.30-12.00 i pensionistcaféerne, og borgerne skal tilmelde betalingen til Betalingsservice, hvor beløbet opkræves månedligt. Maden kan spises i caféområdet på Rosenlund eller Egegården, eller borgerne kan tage maden med hjem – ligesom hidtil.

Borgere, der ønsker at besøge en pensionistcafé med dagligt salg uden forudbestilling og med et bredere udvalg af mad, henvises til Kildegårdens pensionistcafé, der har åbent alle ugens dage kl. 11.00-13.30.

Caféområderne som uformelle mødesteder

Caféområderne er fortsat åbne som uformelle mødesteder, og den forudbestilte mad kan spises på stedet i samvær med andre. I caféområderne er borgerne desuden velkomne til at spise egen medbragt mad – ligesom en del har gjort også inden ændringen af madordningen – eller nyde en kop gratis kaffe, når de nye kaffeautomater snart stilles op.

Forvaltningen har bestræbt sig på, automaterne skulle op hurtigst muligt og helst inden årsskiftet. Det har ikke været muligt at få maskinerne leveret med så kort varsel, hvorfor der har været stillet kander med kaffe frem i stedet for.

Henvendelser fra borgere og råd

Siden budgettet blev vedtaget, har kommunen modtaget henvendelser fra borgere, beboer- og pårørenderåd samt Seniorrådet om omlægningen i pensionistcaféerne. Utilfredsheden kredser især om følgende:

- Kravet om forudbestilling af maden opleves ufleksibelt og uforeneligt med en målgruppe af borgere, hvor dagsform, helbred og spontane planer fylder i hverdagen. Der ønskes derfor fortsat mulighed for at købe mad ”på dagen”. Afhentningsvinduet på en halv time synes nogle er for snævert.
- Kravet om, at betalingen skal tilmeldes Betalingsservice, fremføres som en barriere for nogle borgere. Der ønskes mulighed for betaling med dankort, MobilePay og kontanter.
- Digital bestilling af maden ses som en forhindring for ikke-digitale borgere. Det kan oplyses, at det er muligt at bestille ved at kontakte køkkenerne på Rosenlund og Egegården mandag og onsdag i tidsrummet kl. 11-12.
- Flere af henvendelserne peger på, at pensionistcaféerne fungerer som samlingspunkt for beboere, pårørende, frivillige og civilsamfund. Bekymringen er, at omlægningen kan udvande den åbne caféfunktion og gøre det sværere at fastholde frivillige og spontane sociale møder.
- Der er opslag på Facebook og blandt borgerne om, at der er flere betalende gæster, end forvaltningen har registreret, og at mange borgere bliver direkte påvirket af ikke at kunne købe mad på dagen i caféerne. Forvaltningen har taget udgangspunkt i antallet af transaktioner / køb på de enkelte kasseapparater. Mange gæster benytter caféområderne til socialt samvær uden køb, hvilket kan give indtryk af flere betalende kunder end de faktiske salgstal.

Forvaltningen vil løbende følge den nye madordning og undersøge, om mindre justeringer kan foretages, fx justering af bestillingsvinduet, under hensyntagen til de grundlæggende forudsætninger for budgetreduktionen.

Relateret behandling

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 22.05.2025, punkt 4](#)

[Byrådet 08.10.2025, punkt 2](#)

[Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.11.2025, punkt 2](#)

Bilag

Bilag 1. Nyhed om ændring i pensionistcaféer

Punkt 6: Mundtlige meddelelser

25-244880-00.00.00-A00

Meddelelse

Forvaltningen orienterede om et igangværende projekt i Region Hovedstaden, som løber fra februar til september 2026. Projektet omfatter plejeboliger i 22 kommuner og har til formål at forebygge unødige hospitalsindlæggelser blandt beboerne. I projektet varetager en kommunal, udekørende akutfunktion klinisk vurdering og konsultation som et alternativ til hospitalsindlæggelse for borgere i plejebolig. Fra Gladsaxe Kommune deltager plejeboligenhederne Egegården og Hareskovbo i projektet.

Punkt 7: Lukket: Mundtlige meddelelser

25-244880-00.00.00-A00

Punkt 8: Godkendelse

25-244880-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.