

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 16-02-2026

Mødedato Mandag d. 16. februar 2026 kl. 15:30

Mødested Mødelokale 215

Mødedeltagere Annette Betak, Chastine Nygaard Engqvist, Allan-Ivan Kristensen, Jan Bakmand, Dennis W. Clausen, Monika Karpinska Dollerup, Marlene Nyberg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Afgørelser fra Ankestyrelsen fremlægges.....	5
Orientering; Oplæg om politiske aftaler på socialområdet.....	6
Beslutning; Handleplan mv. - økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (Orientering til fagudvalg).....	8
Orientering; Plan for etablering af styring og genopretning af økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (Orientering til fagudvalg).....	11
Orientering; Proces i forbindelse med Sundhedsreformen (Orientering til fagudvalg).....	14
Orientering; Introduktion til Sundhedsreform - flyt af kommunale opgaver til Region Østjylland (Orientering til fagudvalg).....	16
Orientering; Tillægsbevilling til Café Cookie (Orientering til fagudvalg).....	19
Orientering; Introduktion til faglige tilsyn på ældreområdet.....	21
Orientering; Reaktivt tilsyn i hjemmeplejen november 2025.....	24
Lukket: Beslutning; Budgetoverholdelse 2026 i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (Orientering til fagudvalg).....	26
Lukket: Beslutning; Budgetoverholdelse 2026 i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (Orientering til fagudvalg).....	27
Lukket: Beslutning; Organisationssag (Orientering til fagudvalg).....	28
Lukket: Beslutning; Organisationssag (Orientering til fagudvalg).....	29
Lukket: Beslutning; Fællesudbud mv. (Orientering til fagudvalg).....	30
Eventuelt.....	31
Underskriftsark.....	32

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-P35-25-608905

Resume

Allan-Ivan Kristensen (A) og Dennis W. Clausen (V) har meldt afbud til mødet.

Indstilling

Center for Politik og Kommunikation indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget;

1. at godkende dagsorden.

Beslutning

Tiltrådt.

Punkt 2: Meddelelser

00.22.04-P35-25-608905

Resume

Orientering, information og referater til udvalget.

Uddybende bemærkninger

1. Almindelig orientering
2. Nyt om sundhedsreformen
3. Politisk aftale om udlevering af kompressionsprodukter samt høringssvar fra KL
4. Aftale om værdighedsreform
5. KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 2026 bliver afholdt den 7. og 8. maj i Aalborg med afrejse den 6. maj om eftermiddagen. Målgruppen er blandt andet udvalgsmedlemmer for SO. Udvalget vil blive kontaktet med henblik på ønsket om at deltage
6. Høring af Kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladser
7. Invitation fra KL til temamøde om socialområdet

Indstilling

Center for Politik og Kommunikation indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget;

1. at tage meddelelserne til efterretning.

/ISR

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Aftale om udlevering af kompressionsprodukter

Høringssvar fra KL vedr. forslag til lov om ændring af lov om social service ift. kompressionsstrømper

Værdighedsreform

Høringsudkast Kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladser

Høringssvar Kvalitetsstandarder for regionale sundheds- og omsorgspladser

Invitation til temamøde om socialområdet

Punkt 3: Afgørelser fra Ankestyrelsen fremlægges

00.22.04-P35-25-608905

Resume

Afgørelser fra Ankestyrelsen fremlægges.

Uddybende bemærkninger

Bilag A - afgørelse om afslag på en trehjulet cykel
Medhold

Bilag B - afgørelse om behandling efter serviceloven
Medhold

Borgerinddragelse

Ikke relevant.

Lovgrundlag

Lovgrundlag oplyses i de enkelte ankeafgørelser.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Påtegning

Ikke relevant.

Indstilling

Center for Politik og Kommunikation indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at tage afgørelserne til efterretning.

/ISR

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 4: Orientering; Oplæg om politiske aftaler på socialområdet

27.00.00-A00-25-606243

Resume

Udvalget vil på mødet få en introduktion til det voksenspecialiserede område og et oplæg om de politiske aftaler, der er indgået.

Uddybende bemærkninger

I perioden 2018-2023 er udgifterne til det specialiserede socialområde steget med ca. 6,3 mia. kr. på tværs af kommunerne. Den økonomiske stigning gør sig også gældende for Tårnby Kommune.

I forbindelse med økonomiaftalen 2022 aftalte Regeringen og KL derfor at nedsætte et ekspertudvalg (Tranæs-udvalget), der skulle komme med anbefalinger til, hvordan der kan sikres en faglig og økonomisk bæredygtig udvikling af socialområdet.

Ekspertudvalget offentliggjorde i april 2024 deres endelige rapport, der indeholder en række anbefalinger. Anbefalingerne skal udmøntes i konkrete lovgivningsmæssige initiativer, der skal politisk godkendes.

Regeringen og KL indgik i forbindelse med *Aftale om økonomi for 2025* en delaftale på det voksenspecialiserede socialområde, ligesom regeringen og en række partier i foråret 2024 indgik *Rammeaftale om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet*. I aftalerne indgår en række initiativer, som skal bidrage til en faglig og økonomisk bæredygtig udvikling af området. Med det afsæt er udformningen af konkrete modeller i gang. En række af initiativerne har udmøntet sig i konkret lovgivning, som er vedtaget, mens andre initiativer afventer nærmere konkretisering og politisk godkendelse.

Udvalget vil på mødet få en introduktion til det voksenspecialiserede område og de politiske aftaler.

Borgerinddragelse

Ikke relevant.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Påtegning

Ikke relevant.

Indstilling

Center for Social Indsats og Udvikling indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at tage oplægget til efterretning.

/ISR

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

KL's anbefalinger til faglig og økonomiskstyring på socialområdet

Oplæg om reformer

Punkt 5: Beslutning; Handleplan mv. - økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (Orientering til fagudvalg)

29.00.00-S00-25-601623

Resume

På Økonomiudvalgsmødet den 25. juni i sagen Principper for tildelingsmodeller fremgik det, at Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed i samarbejde med Center for Økonomi, Indkøb og Dataunderstøttelse vil udarbejde en flerårig plan for genopretning og styring af økonomien for Center for Rehabilitering Omsorg og Sundhed.

I planen arbejdes der videre på nogle af de gode spor, som er lagt i 2025 på baggrund af både den økonomiske redegørelse og på baggrund af regnskabet og BDO's analyser, som er blevet forelagt Økonomiudvalget i 2025.

I denne sag fremlægges plan til beslutning i Økonomiudvalget for det videre arbejde i 2026. Sagen videresendes til orientering i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Uddybende bemærkninger

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed og Center for Økonomi, Indkøb og Dataunderstøttelse (herefter administrationen) har iværksat en række centrale spor i 2025, der skal understøtte økonomistyringen med det formål at få centerets økonomi i balance samt styrke budgetgrundlaget mere generelt.

Planen bygger på nedenstående seks fokusområder:

1. Systemer og redskaber fx tildelings- og styringsmodel på henholdsvis plejehjem og hjemmeplejen
2. Roller og ansvar
3. Kompetencer fx opbygge relevante kompetence via kompetenceudvikling
4. Organisation
5. Processer
6. Dataunderstøttet styring med data og rapporter

Planen indeholder spor på kort sigt og handlinger på lidt længere sigt. Der kan forventes et arbejde, som også løber ind i 2027, før opgaven er fuldt i mål med stærkere styring.

Planen for 2026

Fokusområde 1 – Systemer og redskaber

Der skal sikres de rette økonomiværktøjer og overblik til ledere internt i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed således, at de sidste ledere kan få overblik over deres økonomi således, at de understøttes i deres arbejde med økonomi.

Der skal ske implementering af den af BDO udarbejdet budgettildelingsmodel på plejehjemmene og som politisk er besluttet til budget 2026.

Der skal udvikles en ny styrings- og budgetmodel på hjemmeplejen ud fra BDO's forslag om principper.

Det er samtidig en forudsætning, at stamdata bliver korrekte. Det er konstateret, at der løbende tilkommer nye fejl, hvorfor der opstarter fornyet spor herom.

Fokusområde 2 – Roller og ansvar

Sideløbende kan der arbejdes med at skabe tydelighed om roller og ansvar i forhold til at sikre budgetoverholdelse i takt med at værktøjerne udvikles. Det handler både om klar rolle- og ansvarsdeling mellem fagcenteret, Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed og det centrale økonomicenter; Center for Økonomi, Indkøb og Dataunderstøttelse samt klar rollefordeling i budget- og budgetopfølgingsprocessen.

Ligesom der internt i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed skal skabes tydelighed om roller og ansvar i forhold til at sikre budgetoverholdelse. Det handler både om ned i hierarkiet fra centerchef og på tværs mellem de forskellige områder i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed.

Fokusområde 3 – Kompetencer

I takt med at systemer og redskaber samt data er til rådighed, skal der ske et fornyet kompetenceløft, hvor ledere styringsmæssigt ændrer adfærd fra normeringsstyring til lønsumsstyring. Dette fordrer også et kompetenceløft hos

relevante nøglemedarbejdere i administrationen og et fokus på at have rette kompetencer til rette sted også i økonomistyringsopgaven generelt.

Fokusområde 4 - Organisation

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed skal organisere sig, så organiseringen sikrer en samlet faglig og styringsmæssig retning. I den nuværende udfordrede styring viser organisationens struktur sig at være udfordret og skabe styringsmæssige vanskeligheder, der er behov for, at der ses på organiseringen særligt i relation til justeringer i ledelsesstrukturen og i henhold til de ændrede krav og forventninger, der opstår som bl.a. konsekvens af reformerne. Herom behandler økonomiudvalget sag den 3. december 2025 vedr. øverste ledelsesstruktur.

Fokusområde 5 – Processer

Gode værktøjer fordrer klare administrative processer for den løbende økonomiopfølgning, herunder også personaletal, aktivitetstal mv. Der skal udarbejdes nedskrevne processer for en månedsopfølgning, der fokuserer på både økonomi, aktivitet, personale og stamdata.

En god økonomistyring og budgetopfølgning kræver, at budgetterne bliver retvisende for styringen med tydelige budgetforudsætninger. Det betyder, at det er vigtigt i budgetprocessen for det kommende budgetår at få prioriteret justering og omfordelt budgetterne indenfor besluttede økonomiske rammen. Ligesom der vil ske en tættere inddragelse af Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed i budgetprocessen.

Fokusområde 6 – Dataunderstøttet styring

Arbejdet med ledelsesinformation skal fortsat udvikles således, at styringen i højere grad underbygges af aktivitetsdata. Det vil sige, at udvikling af relevante aktivitetsdata, der understøtter de aktiviteter, der sker i de enkelte enheder, og som på længere sigt skal kobles til økonomien. Aktiviteterne skal afspejle den af BDO anbefalede struktur for budgettildelingsmodel.

Heri ligger også at der arbejdes med prognoser for udviklingen i resten af året og det følgende år, så lederne både kan have forventninger til indeværende år og Sundheds- og Omsorgsudvalget kan få forventninger til næste budgetår forud for budgetprocessen. Prognoseerne skal udarbejdes så de matcher aktiviteterne, som økonomien er opdelt i.

Heri ligger også løbende afrapportering til Sundheds- og Omsorgsudvalget samt Økonomiudvalget.

Politiske sager som følge af planen i 2026

Af nedenstående fremgår, hvornår det foreslås at fremlægge politiske sager til beslutning og orientering med henblik på at sikre fremdriften. Den fremlagte plan rækker frem til ultimo 2026. Det er forventning, at det vil være nødvendigt at fremlægge en ny plan for den fortsatte fremdrift for 2027 samt indarbejde de erfaringer, der vil komme i løbet af 2026.

- Januar: Orienteringssag til Økonomiudvalget med orientering til Sundheds- og omsorgsudvalget. Sagen orienterer om en mere detaljerede tidsplan for genopretningsplanen.
- Marts: Orienteringssag til Økonomiudvalget med orientering til Sundheds- og Omsorgsudvalget om status for etablering af styring og genopretning af økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed.
- Marts: Orienteringssag i Sundheds- og Omsorgsudvalget om koncept for form og indhold for Aktivitetsdata for Sundhed og Omsorg.
- Marts: Udkast til ny styrings- og budgetmodel på hjemmeplejen. Beslutningssag til Økonomiudvalget med orientering til Sundheds- og omsorgsudvalget.
- September: Orienteringssag til Økonomiudvalget med orientering til Sundheds- og omsorgsudvalget om status samt plan for 2027 for etablering af styring og genopretning af økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed.

Ved siden af disse sager er almene budgetopfølgninger samt budgetproces for budget 2027. Heri vil ovenstående læring fra processen indgå.

Borgerinddragelse

Ikke relevant.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Påtegning

Ikke relevant.

Tidligere politisk behandling

Beslutning fra Økonomiudvalget, den 17. december 2025, punkt 19:

Indstillingen tiltrådt.

Indstilling

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed og Center for Økonomi, Indkøb og Dataunderstøttelse indstiller til Økonomiudvalget,

1. at godkende plan for etablering af styring og genopretning af økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed.
2. at sende sagen til orientering i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

/ISR

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 6: Orientering; Plan for etablering af styring og genopretning af økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (Orientering til fagudvalg)

29.00.00-S00-25-601623

Resume

På Økonomiudvalgsmødet den 17. december 2025 i sagen "Handleplan m.v. - økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed" blev der fremlagt en overordnet plan for etablering af styring og genopretning af økonomi i centeret samt orienteret om, at der i januar ville komme en mere detaljeret plan for etablering af styring og genopretning i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed.

I denne sag fremlægges en mere detaljeret tidsplan for genopretningsplanen til orientering.

Uddybende bemærkninger

Den overordnede plan for etablering af styring og genopretning af økonomien i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed bygger på seks fokusområder. Herunder er beskrevet områderne og deres indhold:

Fokusområde 1 – Systemer og redskaber

Der skal sikres de rette økonomiværktøjer og overblik til ledere internt i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed således, at de sidste ledere kan få overblik over deres økonomi således, at de understøttes i deres arbejde med økonomi. Der skal ske implementering af den af BDO udarbejdet budgettildelingsmodel på plejehjemmene og som politisk er besluttet til budget 2026.

Der skal udvikles en ny styrings- og budgetmodel på hjemmeplejen ud fra BDO's forslag om principper.

Det er samtidig en forudsætning, at stamdata bliver korrekte. Det er konstateret, at der løbende tilkommer nye fejl, hvorfor der opstarter fornyet spor herom.

Fokusområde 2 – Roller og ansvar

Sideløbende kan der arbejdes med at skabe tydelighed om roller og ansvar i forhold til at sikre budgetoverholdelse i takt med at værktøjerne udvikles. Det handler både om klar rolle- og ansvarsdeling mellem fagcenteret, Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed og det centrale økonomicenter; Center for Økonomi, Indkøb og Dataunderstøttelse samt klar rollefordeling i budget- og budgetopfølgingsprocessen.

Ligesom der internt i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed skal skabes tydelighed om roller og ansvar i forhold til at sikre budgetoverholdelse. Det handler både om ned i hierarkiet fra centerchef og på tværs mellem de forskellige områder i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed.

Fokusområde 3 – Kompetencer

I takt med at systemer og redskaber samt data er til rådighed, skal der ske et fornyet kompetenceløft, hvor ledere styringsmæssigt ændrer adfærd fra normeringsstyring til lønsumsstyring. Dette fordrer også et kompetenceløft hos relevante nøglemedarbejdere i administrationen og et fokus på at have rette kompetencer til rette sted også i økonomistyringsopgaven generelt.

Fokusområde 4 - Organisation

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed skal organisere sig, så organiseringen sikrer en samlet faglig og styringsmæssig retning. I den nuværende udfordrede styring viser organisationens struktur sig at være udfordret og skabe styringsmæssige vanskeligheder, der er behov for, at der ses på organiseringen særligt i relation til justeringer i ledelsesstrukturen og i henhold til de ændrede krav og forventninger, der opstår som bl.a. konsekvens af reformerne.

Herom behandlede økonomiudvalget sag den 3. december 2025 vedr. øverste ledelsesstruktur.

Fokusområde 5 – Processer

Gode værktøjer fordrer klare administrative processer for den løbende økonomifølgning, herunder også personaletal, aktivitetstal mv. Der skal udarbejdes nedskrevne processer for en månedsopfølgning, der fokuserer på både økonomi, aktivitet, personale og stamdata.

En god økonomistyring og budgetopfølgning kræver, at budgetterne bliver retvisende for styringen med tydelige budgetforudsætninger. Det betyder, at det er vigtigt i budgetprocessen for det kommende budgetår at få prioriteret justering og omfordelt budgetterne indenfor besluttede økonomiske rammen. Ligesom der vil ske en tættere inddragelse af Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed i budgetprocessen.

Fokusområde 6 – Dataunderstøttet styring

Arbejdet med ledelsesinformation skal fortsat udvikles således, at styringen i højere grad underbygges af aktivitetsdata. Det vil sige, at udvikling af relevante aktivitetsdata, der understøtter de aktiviteter, der sker i de enkelte enheder, og som på længere sigt skal kobles til økonomien. Aktiviteterne skal afspejle den af BDO anbefalede struktur for budgettildelingsmodel.

Heri ligger også at der arbejdes med prognoser for udviklingen i resten af året og det følgende år, så lederne både kan have forventninger til indeværende år og Sundheds- og Omsorgsudvalget kan få forventninger til næste budgetår forud for budgetprocessen. Prognoserne skal udarbejdes så de matcher aktiviteterne, som økonomien er opdelt i.

Tidsplan

I tidsplanen for genopretningsplanen (bilag 1) er der beskrevet indsatser, for hver af de seks fokusområder, herunder status på indsatsen samt hvornår handlingen er forventet implementeret.

Af nedenstående fremgår, hvornår det foreslås at fremlægge politiske sager til beslutning og orientering med henblik på at sikre fremdriften. Den fremlagte plan rækker frem til ultimo 2026.

- Marts: Orienteringssag til Økonomiudvalget med orientering til Sundheds- og Omsorgsudvalget om status for etablering af styring og genopretning af økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed.
- Marts: Orienteringssag i Sundheds- og Omsorgsudvalget om koncept for form og indhold for Aktivitetsdata for Sundhed og Omsorg.
- Marts: Udkast til ny styrings- og budgetmodel på hjemmeplejen. Beslutningssag til Økonomiudvalget med orientering til Sundheds- og omsorgsudvalget.
- September: Orienteringssag til Økonomiudvalget med orientering til Sundheds- og omsorgsudvalget om status samt plan for 2027 for etablering af styring og genopretning af økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed.

Ved siden af ovennævnte sager er almene budgetopfølgninger samt budgetproces for budget 2027. Heri vil budgetoverholdelsestiltag (de besluttede økonomiske handleplaner for 2024, effektiviseringstiltag besluttet i 2025, samt budgetoverholdelsen sagen fra december 2025) også indgå som en del af budgetopfølgningerne og budgetprocessen med det formål at give et samlet økonomisk overblik fremfor enkelt-sager om hver handleplan.

Borgerinddragelse

Ikke relevant.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Påtegning

Ikke relevant.

Tidligere politisk behandling

Økonomiudvalgssag den 17. december 2025 nr. 19.

Beslutning fra Økonomiudvalget, den 21. januar 2026, punkt 18:

Ad. 1: Til efterretning

Ad. 2: Tiltrådt

Indstilling

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed samt Center for Økonomi, Digitalisering og It indstiller til Økonomiudvalget;

1. at tage detaljeret tidsplan for etablering af styring og genopretning af økonomi i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed til efterretning
2. at sende sagen til orientering i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

/ISR

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Genopretningsplan for Center for Rehabilitering

Punkt 7: Orientering; Proces i forbindelse med Sundhedsreformen (Orientering til fagudvalg)

81.38.00-A00-25-610390

Resume

I forbindelse med Sundhedsreformen skal dele af de midlertidige pladser, akutsygeplejen, patientrettet forebyggelse og specialiseret rehabilitering og en mindre del af den avancerede genoptræning overdrages til det nye Region Østdanmark. I den forbindelse skal der overdrage medarbejdere til regionen. Krav til processen er beskrevet i Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur.

Uddybende bemærkninger

Pr. 1. januar 2027 overgår myndigheds- og finansieringsansvar fra kommune til region for følgende opgaver:

- Dele af de midlertidige pladser, som benævnes som Sundheds- og Omsorgspladser
- Akutsygeplejen
- Specialiseret rehabilitering og en mindre del af den avancerede genoptræning
- Patientrettet forebyggelse

Kommunen kan på ovenstående opgaver være leverandør på nogle af de ovenstående opgaver. Men det er fortsat regionen, som har finansiering- og myndighedsopgaven. Hvordan de enkelte opgaver bliver delt, skal være besluttet senest 31. marts 2026 af Sundhedsrådet, som er et stående udvalg under Regionsrådet for Region Hovedstaden.

På opgaver, som regionen overtager, skal kommunen overdrage medarbejdere til regionen, som en del af en delingsaftale. I delingsaftalen der det konkret angives, hvilke konkrete medarbejdere og deres lønmæssige forhold, som skal overdrages til regionen. Denne skal kommunen udarbejde senest 30. april 2026, hvorefter der foregår en konkret forhandling med regionen. Forhandlingen skal være tilendebragt senest 31. maj 2026. Der skal potentielt overdrages mellem 40 - 45 medarbejdere.

I følge lovgivning gælder princippet for overdragelsen, at medarbejdere følger opgaverne.

I Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur er der angivet, at MED skal inddrages i processen inden indgåelse af delingsaftalen. Ligesom de konkrete berørte medarbejdere, som indgår i delingsaftalen skal partshøres.

Proces for inddragelse af medarbejdere

Medarbejderne skal via MED-organisationen orienteres om, hvordan de enkelte opgaver besluttet delt mellem region og kommune. Dette allerede i forbindelse, at dagsorden sendes ud til de enkle Sundhedsråd primo januar 2026.

Snarest herefter skal der indledes en proces, hvor de berørte medarbejdere kan give en tilkendegivelse af, hvorvidt de ønsker at blive overdraget til regionen i forbindelse med overdragelse af opgaver. Dog gælder fortsat princippet om, at medarbejderne følger opgaven.

Når opgavedelingen er politisk besluttet og første udkast til delingsaftalen er udarbejdet i løbet af april 2026 skal MED-organisationen orienteres om rammer for udkastet til delingsaftalen. Så snart den konkrete delingsaftale foreligger skal MED-organisationen orienteres om indgåelse af aftalen.

Partshøring af konkrete medarbejdere

De enkle medarbejdere skal partshøres, når delingsaftalen er endeligt indgået mellem kommunen og regionen. Orientering af medarbejder følger lov om virksomhedsoverdragelse.

Borgerinddragelse

Ikke relevant.

Lovgrundlag

LOV nr. 699 af 20/06/2025

LBK nr. 710 af 20/08/2002

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Påtegning

Ikke relevant.

Tidligere politisk behandling

Beslutning fra Økonomiudvalget, den 17. december 2025, punkt 20:

Ad. 1: Til efterretning

Ad. 2: Tiltrådt.

Indstilling

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Økonomiudvalget,

1. at tage orientering om proces i forbindelse med Sundhedsreformen til efterretning.
2. at sende sagen til orientering i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

/ISR

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 8: Orientering; Introduktion til Sundhedsreform - flyt af kommunale opgaver til Region Østdanmark (Orientering til fagudvalg)

29.00.00-A00-25-592469

Resume

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre har indgået en politisk aftale om en sundhedsreform. Som følge af denne overgår en række kommunale opgaver pr. 1. januar 2027 til Regionen. Det drejer sig om:

- Akutsygepleje
- Sundheds- og omsorgspladser (70 pct. af de nuværende midlertidige pladser i Tårnby)
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest specialiserede avancerede genoptræning.

Regionen kan beslutte, at Tårnby Kommune skal varetage driften på en eller flere af opgaverne, dette reguleres via en horisontal samarbejdsaftale. Beslutning om hvorvidt Tårnby Kommune skal stå for driften skal være besluttet senest 1. april 2027 af det forberedende Regionsråd for Region Østdanmark. Forinden vil der være en politisk behandling i Sundhedsråd Amager og Vestegnen og i de enkelte kommuner.

Med denne sag gives en kort orientering om, hvad Region Østdanmark indstiller til i forhold til flyt af de nævnte opgaver. Herunder hvad det betyder konkret for Tårnby Kommune.

Uddybende bemærkninger

Med sundhedsreformen flyttes en række af de nuværende kommunale sundhedsopgaver til regionerne fra den 1. januar 2027. Ansvar for samarbejdet om opgaverne er placeret for Tårnby Kommunes vedkommende i Sundhedsråd for Amager og Vestegnen. Det er det kommende Region Østdanmark, som har den samlede og tværgående planlægning på sundhedsområdet.

Sundhedsråd Amager og Vestegnen er et stående udvalg under det kommende Region Østdanmark. Rådet har ansvar for samarbejde om sundhedsopgaverne i det geografiske område, som består af kommunerne: Tårnby, Dragør, Hvidovre, Brøndby, Vallensbæk, Glostrup, Albertslund, Ishøj og Høje Taastrup kommuner. Alle kommuner har et medlem i rådet. For Tårnby Kommunes vedkommende er det borgmesteren, som har hvervet.

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

1. Akutsygepleje
2. Sundheds- og omsorgspladser (70 pct. af de nuværende midlertidige pladser)
3. Patientrettet forebyggelse
4. Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest specialiserede avancerede genoptræning.

Regionerne kan ikke overdrage myndighedsansvaret til kommunerne, men kan overdrage selve driften på en eller flere af opgaverne til kommunerne.

Status og scenarier

Regionen og de ni kommuner i Sundhedsråd Amager og Vestegnen har i løbet af 2025 drøftet fremtidig organisering af opgaverne. Drøftelserne har taget afsæt i sundhedsreformen, forårsaftalen 2025 og forventningen om kommende nationale kvalitetsstandarder i 2026. Drøftelserne har også indeholdt mulige geografiske placering af de overdragne opgaver, således at der opnås driftssikkerhed ved at samle eksisterende funktioner samtidigt med, at borgere i området sikres en rimelig tilgængelighed.

På baggrund af drøftelserne har regionens administrationen i regionen udarbejdet en række oplæg til, hvordan de overdragne opgaver kan organiseres og drives. Det er det forbedrende regionsråd for Region Østdanmark, som endeligt beslutter den kommende drift af opgaverne. Som en del af processen har Sundhedsrådet Amager og Vestegnen drøftet oplæggene på deres første møde den 19. januar 2026.

Sundhedsrådet indstiller til, at der arbejdes videre med følgende:

Drift af sundheds- og omsorgspladser

Sundheds- og omsorgspladser indstilles til at blive driftet af regionen per 1. januar 2027. 138 pladser etableres fordelt i tre klynger.

- Klynge A med tre matrikler beliggende i Hvidovre og Brøndby kommuner. Matriklerne dækker Brøndby, Hvidovre, Vallensbæk kommuner
- Klynge B med en matrikel beliggende i Tårnby Kommune, matriklen dækker Tårnby og Dragør kommuner
- Klynge C med to matrikler beliggende i Høje-Taastrup og Glostrup kommuner, matriklen dækker Albertslund, Glostrup, Høje-Taastrup og Ishøj kommuner.

Sundhedsrådet har endvidere indstillet til, at der skal udarbejdes en 10-års kapacitetsplan for sundheds- og omsorgspladserne.

Administrationen i Tårnby Kommune har tilkendegivet, at de nuværende midlertidige pladser i Tårnby Kommune suppleret med de tidligere pladser på Plejehjemmet Irlandsvej kan anvendes til regionale sundheds- og omsorgspladser i en midlertidige periode, hvorefter der skal findes en anden løsning. Økonomiudvalget vil skulle godkende en principbeslutning herom med henblik på, at Administrationen går videre med realitetsbehandling af mulighed for at udleje dele af Plejehjemmet Irlandsvej.

Drift af akutsygepleje

Akutsygeplejen indstilles til at blive driftet af regionen per 1. januar 2027.

Akutsygeplejen forankres i de tre ovenstående nævnte klynger, der hver dækker mellem to-fire kommuner med henblik på at kunne fastholde tæt samarbejde og kendskab til nærområdernes borgere og øvrige sundhedsaktører.

Det betyder, at Tårnby Kommunes akutsygepleje overgår til Region Østjylland, men er indstillet geografisk til at være tilknyttet Sundheds- og omsorgspladserne i Tårnby.

Drift af Specialiseret Rehabilitering og dele af den Avancerede Genoptræning

Den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning varetages i en fælles regional model. I dag køber Tårnby Kommune ydelser regionalt for borgere, som får specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning. Derfor vil der overordnet set ikke blive en forskel for den enkelte borger.

Drift af den Patientrettede Forebyggelse

Den patientrettede forebyggelse indstilles til at driftes af kommunerne per 1. januar 2027.

Det betyder konkret, at Tårnby Kommune varetager driften på vegne af regionen. Det er oplagt, at Patientrettet Forebyggelse fortsat foregår i eksisterende rammer i Sundhedscenteret Tårnby og med eksisterende personale. Den kommunale drift af patientrettet forebyggelse er nærmere beskrevet i den horisontale samarbejdsaftale for 2027-2028.

Horisontale samarbejdsaftale

Hvis Region Østjylland og den enkelte kommune aftaler, at kommunen fortsat varetager drift af de opgaver, der overflyttes, skal der udarbejdes en horisontal samarbejdsaftale. Frist for samarbejdsaftaler om fortsat kommunal drift er den 1. april 2026. De horisontale samarbejdsaftaler skal godkendes af det Forberedende Regionsråd Østjylland og den pågældende kommunalbestyrelse.

Såfremt, at der ikke kan indgås en horisontal samarbejdsaftale, kan regionen ifølge lov om overgang til ny sundhedsstruktur pålægge den enkelte kommune om at drive opgaven for regionen indtil udgangen af 2028. Dette for at sikre forsyningssikkerheden.

Tårnby Kommunes kommunalbestyrelse skal beslutte om, de ønsker at indgå en aftale med regionen om at drifte patientrettet forebyggelse herunder godkende den horisontale samarbejdsaftale den 24. februar 2026. Hvorefter Sundhedsrådet den 2. marts 2026 behandler de samlede indstillinger fra kommunerne. Det forberedende Sundhedsråd for Region Østjylland skal endeligt godkende kommende drift og horisontale samarbejdsaftaler, dette sker den 17. marts 2026.

Økonomi

Regeringen, KL og Danske Regioner har i forbindelse med opgaveflyttet aftalt rammer og vilkår for opgaveflyttet. Dette via den Forårsaftale, som parterne indgik den 25. maj 2025. Opgavebortfaldet bliver udmøntet ved en reduktion i kommunens bloktilskud. Med aftalen reduceres bloktilskuddet til kommunerne med 4,2 mia. kr. Tårnby Kommunes andel heraf er 32,1 mio. kr. (2025-PL), som kan deles op i primær opgaveløsning på 29,2 mio. kr. og et overhead på 2,9 mio. kr.

Borgerinddragelse

Ikke relevant.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Påtegning

Ikke relevant.

Tidligere politisk behandling

Beslutning fra Økonomiudvalget, den 4. februar 2026, punkt 15:

Indstillinger godkendt.

Indstilling

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Økonomiudvalget;

1. at tage orienteringen til efterretning.
2. at sagen sendes til orientering i Sundheds- og Omsorgsudvalget

/ISR

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Onboarding af kommunalpolitikere Sundhedsreformen 2026-2029

Præsentation Opgaver til flyt

Sundhedsreformen oplæg februar 2026

Punkt 9: Orientering; Tillægsbevilling til Café Cookie (Orientering til fagudvalg)

27.03.00-A00-25-609852

Resume

Café Cookie blev godkendt som et tilbud om beskyttet beskæftigelse på Økonomiudvalgs møde den 8. september 2021 og åbnede på Tårnby Hovedbibliotek den 1. februar 2022.

Driftssituationen gør, at der ikke er mulighed for at sikre leverance af den varme ret. For at finde en løsning på kort sigt søges om en tillægsbevilling fra 1. december 2025 til 31. marts 2026 med henblik på ansættelse af en medarbejder 20 timer om ugen. Formålet er, at Café Cookie har ressourcer til dagligt at tilberede den varme ret i caféen.

Borgmesteren traf af tidsmæssige årsager den 27. november 2025 formandsbeslutning på vegne af Økonomiudvalget for at sikre drift og leverance af den varme ret. Der henvises til bilag.

Uddybende bemærkninger

Caféen har udviklet sig til at være en stor succes, og det er svært at følge med efterspørgslen med den normering, der er. Det skyldes i høj grad, at borgerne har brug for meget støtte, og derfor indgår medarbejderne i højere grad i driften, end det oprindeligt var lagt op til. Medarbejderne har forsøgt at få det til at hænge sammen bl.a. ved at arbejde over og benytte vikarer. Denne løsning kan dog ikke håndteres inden for den økonomiske ramme, og der er behov for en langsigtet løsning, der ses ind i primo 2026.

På den korte bane har Café Cookie brug for ekstra ressourcer, hvis de skal have mulighed for at tilberede og sælge den varme ret dagligt. Administrationen søger derfor en tillægsbevilling på 20 timer om ugen. Med de timer kan der ansættes en medarbejder i hverdage fra kl. 10-14 til at ekspedere, så de øvrige medarbejdere kan støtte borgerne i produktionen i køkkenet.

Der anmodes om en tillægsbevilling på 20 timer om ugen fra 1. december 2025 til 31. marts 2026 svarende til kr. 90.000 kr.

Længere sigte

Som led i handleplanen vedrørende Center for Social Indsats og Udvikling, er der igangsat en analyse af Café Cookie, da PwC i forbindelse med deres servicetjek, påpegede at tilbuddet burde revideres. Administrationen forventer at forelægge sag om analysens konklusioner og fremtidige løsningsforslag i 1. kvartal 2026.

Borgerinddragelse

Ikke relevant.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Tillægsbevillingen vedrører serviceområdet "Voksenhandicap" på funktion 05.38.58 Beskyttet beskæftigelse (serviceloven §103).

Tillægsbevillingen på 90.000 fordeler sig med henholdsvis 15.000 kr. og 75.000 kr. i 2025 og 2026.

Påtegning

Center for Økonomi, Indkøb og Dataunderstøttelse videresender til politisk behandling, idet ovenstående ikke giver anledning til yderligere bemærkninger.

Tidligere politisk behandling

Beslutning fra Økonomiudvalget, den 3. december 2025, punkt 17:

Ad. 1: Til efterretning

Ad. 2: Tiltrådt.

Indstilling

Center for Social Indsats og Udvikling indstiller til Økonomiudvalget;

1. at tage formandsbeslutning til efterretning om godkendelse af tillægsbevilling til finansiering af 20 timers stilling ugtl. fra 1. december 2025 til 31. marts 2026 svarende til 90.000 kr., fordelt på 15.000 kr. og 75.000 kr. i 2025 og 2026 - for at sikre driften og leverance af den varme ret hos Café Cookie.
2. at sende sagen til orientering i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

/ISR

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Formandsbeslutning

Punkt 10: Orientering; Introduktion til faglige tilsyn på ældreområdet

29.00.00-K09-25-610765

Resume

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed introducerer hermed udvalget for faglige tilsyn inden for ældreområdet, samt udvalgets rolle og opgaver i forbindelse med tilsyn.

Der er tre faglige tilsyn, som er særligt relevante for det sundhedsfaglige og plejefaglige område. Det er ældretilsynet, Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn samt kommunens eget borgerrettede tilsyn.

Sundheds- og Omsorgsudvalget bliver orienteret om resultatet af tilsynene for at opnå mulighed for løbende indsigt i driftsnær og faglig kvalitetskontrol.

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller overfor Sundheds- og Omsorgsudvalget at tage orienteringen til efterretning.

Uddybende bemærkninger

Tilsyn inden for ældreområdet

I forbindelse med ældrereformen og ikrafttrædelse af den nye ældrelov 1. juli 2025 er der justeret i tilsynene på ældreområdet. Der er således fremadrettet tre tilsyn, som er særligt relevante på det sundhedsfaglige og plejefaglige område. Et ældretilsyn, Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn samt kommunens eget borgerrettede tilsyn.

Ældretilsyn

Ældretilsynet, som også kaldes for det tværkommunale ældretilsyn, fører tilsyn med helhedsplejen, der gives i medfør af ældreloven.

Ældretilsynet er opstartet i forbindelse med Ældrelovens ikrafttrædelse. Ældretilsynet er forankret i tre kommuner; Gentofte, Silkeborg og Hjørring. De tre kommuner har både det politiske ansvar og myndighedsansvaret for udførelsen af ældretilsynet. Tårnby Kommune tilhører Ældretilsyn Øst, som er organiseret i Gentofte Kommune.

Ældretilsynet kan være planlagt, kaldet risikobaseret tilsyn, og gennemføres minimum hvert 5. år. Tilsynet kan også være reaktivt og komme i stand på baggrund af en konkret bekymring for udfordringer med kvalitet i helhedsplejen. Ældretilsynet anmelder som udgangspunkt tilsynsbesøg på forhånd, da et dialogbaseret tilsyn med fokus på at medvirke til læring erfaringsmæssigt bedst opnås gennem anmeldte tilsynsbesøg. Uanmeldte tilsynsbesøg kan forekomme, hvis ældretilsynet vurderer, at et anmeldt tilsynsbesøg ikke vil give et retvisende billede af enhedens praksis og kvalitet i helhedsplejen.

Ældretilsynet tager sit afsæt i Ældrelovens tre bærende værdier:

1. Den ældres selvbestemmelse
2. Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse
3. Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Tilsynet er baseret på observationer og strukturerede interviews med ledelse, medarbejdere, borgere og pårørende. Den samlede kvalitetsvurdering kategoriserer ældretilsynet ud fra et af følgende tre niveauer:

- God kvalitet
- Bekymrende kvalitet
- Kritisk kvalitet

Hvis enheden kategoriseres ud fra niveauet 'bekymrende kvalitet', kan tilsynet give påbud om at sikre kvalitet i helhedsplejen inden for en nærmere fastsat tidsfrist. Der kan ligeledes gives påbud om at modtage den nødvendige rådgivning og sparring. Ved kategorien 'kritisk kvalitet' kan tilsynet, ud over påbud om at sikre kvalitet og modtage rådgivning og sparring, indføre forbud mod indflytning af nye beboere i plejeenheden eller forbud mod indtag af nye borgere hos leverandøren. Påbuddene ophæves, når enheden har rettet op på de påpegede kvalitetsbrist inden for de bærende værdier.

Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn

Det sundhedsfaglige tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med dokumentation, medicinbehandling og har til formål at identificere og håndtere sundhedsfaglige risici på de undersøgte enheder.

Tilsynet er baseret på observationer, interview samt gennemgang af journaler, instrukser og medicin. Tilsynet kan ligesom ældretilsynet enten have en risikobaseret tilgang, hvor der foretages stikprøvebaserede tilsyn på udvalgte enheder. Samt reaktive tilsyn, der udspringer af konkrete bekymringer for patientsikkerheden. Det sker på baggrund af for eksempel bekymringshenvendelser fra personale eller pårørende eller ved negativ omtale i medierne. De fleste tilsyn er varslede, der kan dog forekomme uvarslede tilsyn ved alvorlige forhold, som kræver øjeblikkeligt tilsyn.

Den samlede kvalitetsvurdering kategoriserer det sundhedsfaglige tilsyn fra Styrelsen for patientsikkerhed ud fra et af følgende fire kategorier:

- 0: Ingen problemer med betydning for patientsikkerheden
- 1: Mindre problemer med betydning for patientsikkerheden
- 2: Større problemer med betydning for patientsikkerheden
- 3: Kritiske problemer med betydning for patientsikkerheden

Ved kategori 1 'mindre problemer' henstiller styrelsen til, at enheden retter op på problemerne. Hvis enheden når at rette op på problemerne inden for høringsfristens 21 dage, vil det fremgå af den endelige rapport, at problemerne er blevet rettet op.

Ved kategori 2 'større problemer' vil der blive udstedt påbud, hvis enheden ikke formår at rette op på problemerne inden for høringsfristens 21 dage. Påbuddet vil udløse et reaktivt tilsyn, hvor der bliver fulgt op på, om enheden har efterlevet de krav, som styrelsen har stillet i påbuddet.

Ved kategori 3 'kritiske problemer' kan styrelsen give et påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist, indtil enheden kan dokumentere, at de patientsikkerhedsmæssige krav er opfyldt. Høringsfristen er i denne kategori 7 dage. Påbuddet udløser reaktive tilsyn, hvor der bliver fulgt op på, om enheden har efterlevet de krav, som styrelsen har stillet i påbuddet.

Det borgerrettede tilsyn

Det borgerrettede tilsyn tager udgangspunkt i de politisk besluttede kvalitetsstandarder, som kommunalbestyrelsen har godkendt. Tilsynet udføres internt i myndigheden, hvor der gennemgås borgerjournaler for at se, om hjælpen til den enkelte borger lever op til de krav, som kommunalbestyrelsen har truffet afgørelse om.

Da borgerne både modtager ydelser ud fra serviceloven og ældreloven, er kommunen forpligtiget til både at føre borgerrettede tilsyn med hjælp bevilliget efter serviceloven samt med hjælp bevilliget efter ældreloven. Kommunen er i den forbindelse forpligtiget til at justere i hjælpen til borgeren, hvis borgerens behov ikke svarer til det tildelte omsorgsforløb. Den opfølgning, som kommunen foretager, skal ske ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med borgeren.

Udvalgets opgave i forbindelse med tilsyn

Formålet med de eksterne tilsyn er at kontrollere, om kommunerne efterlever loven. I Tårnby kommune er praksis, at samtlige tilsynsrapporter kommer til orientering hos udvalget. Ved kritik eller påbud fremlægges handleplaner for genoprettelse for udvalget.

Borgerinddragelse

Ikke relevant.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Påtegning

Ikke relevant.

Indstilling

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget;

1. at udvalget tager orienteringen til efterretning.

/ISR

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Introduktion til tilsyn på ældreområdet SO februar 2026

Punkt 11: Orientering; Reaktivt tilsyn i hjemmeplejen november 2025

29.09.00-A00-25-601195

Resume

Den 13. november 2025 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed et varslet reaktivt tilsyn som opfølgning på det påbud, som Hjemme- og sygeplejen i Tårnby Kommune modtog pr. 29. juli 2025.

Styrelsen for Patientsikkerhed finder på baggrund af det reaktive tilsyn ikke grundlag for at opretholde påbuddet, som derfor er ophævet.

Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller til, at Sundheds- og Omsorgsudvalget tager orienteringen om ophævelse af påbuddet til efterretning.

Uddybende bemærkninger

Baggrund for tilsynet

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte den 8. maj 2025 et varslet reaktivt tilsyn hos hjemme- og sygeplejen i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed. På baggrund af fund ved tilsynsbesøget gav Styrelsen for Patientsikkerhed pr. 29. juli 2025 et påbud til hjemme- og sygeplejen i Tårnby Kommune.

Styrelsen for patientsikkerhed vurderer resultater og eventuelle fund ved et tilsyn efter en fast standard:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Ved påbuddet den 29. juli 2025 modtog hjemme- og sygeplejen i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed afgørelsen ”større problemer af betydning for patientsikkerheden” fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Specifikt fik hjemme- og sygeplejen påbud om at sikre:

- Forsvarlig medicinhandling samt implementering af instruks herfor.
- Tilstrækkelig journalføring samt implementering af instruks herfor.

Tilsynet den 13. november 2025

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer ved det reaktive tilsyn den 13. november 2025, at der er "mindre problemer af betydning for patientsikkerheden". Styrelsen fandt, at der er arbejdet systematisk og målrettet med de centrale områder i påbuddet. De fandt enkeltstående mangler i journalføring og medicinhandling, men vurderer at manglerne er et udtryk for den fortsatte implementering af de nye instrukser og arbejdsgange. Samt at hjemme- og sygeplejen vil være i stand til at fastholde implementeringsprocessen med at følge styrelsens henstillinger.

På baggrund af det reaktive tilsyn ophæves påbuddet og tilsynet afsluttes.

Den struktur, som centret har bygget op med en arbejdsgruppe og en styregruppe, fortsætter indtil centret er igennem alle journaler, og data viser en stabil og vedvarende kvalitet.

Borgerinddragelse

Ikke relevant.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Påtegning

Ikke relevant.

Tidligere politisk behandling

Sundheds- og Omsorgsudvalget 4. august 2025: "Beslutning; Reaktivt tilsyn".

Indstilling

1. Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed indstiller overfor Sundheds- og Omsorgsudvalget;
2. at tage orienteringen til efterretning.

/ISR

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Tilsynsrapport om tilsyn 13.11.25

Punkt 12: Lukket: Beslutning; Budgetoverholdelse 2026 i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (Orientering til fagudvalg)

00.30.12-A00-25-607042

Punkt 13: Lukket: Beslutning; Budgetoverholdelse 2026 i Center for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed (Orientering til fagudvalg)

00.30.12-A00-25-607042

Punkt 14: Lukket: Beslutning; Organisationssag (Orientering til fagudvalg)

81.38.00-A00-24-584557

Punkt 15: Lukket: Beslutning; Organisationssag (Orientering til fagudvalg)

00.15.00-A00-25-609206

Punkt 16: Lukket: Beslutning; Fællesudbud mv. (Orientering til fagudvalg)

88.12.28-Ø54-23-560123

Punkt 17: Eventuelt

00.22.04-P35-25-608905

Beslutning

Intet.

Punkt 18: Underskriftsark

00.22.04-P35-25-608905

Beslutning

Alle mødedeltagere har underskrevet beslutningsprotokollen.