



Til Signe Bøgevald Nielsen (I)

Politikerspørgsmål om opgaveflytninger

Medlem af Sundheds- og Omsorgsudvalget Signe Bøgevald Nielsen (I) har den 11. januar 2026 fremsendt følgende spørgsmål til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen:

"... det kunne være relevant med et kapacitetsoverblik over de opgaver (midlertidige pladser, patientrettet forebyggelse, rehabilitering på specialiseret niveau, akutsygepleje) som ifølge sundhedsreformen skal flyttes til regioner/sundhedsråd.

*Med et kapacitetsoverblik, så tænker jeg konkret på følgende:
Hvor meget volumen er der i de forskellige områder? Altså hvor mange borgere gør brug af tilbuddene?
I hvor høj grad gør KK brug af private aktører til at løse opgaverne i dag? Hvordan ser det ud indenfor de specifikke områder?*

Derudover kunne det også være interessant, hvis jeg kunne få forvaltningens forståelse af den nye lovgivning L42, der regulerer dette. Konkret kunne det være hjælpsomt, hvis der kunne komme klarhed over hvorvidt KK stadig kan gøre brug af private leverandører på områderne såfremt følgende: Regionen/sundhedsrådet vælger at lade KK fortsætte driften af de overflyttede opgaver (midlertidige pladser, patientrettet forebyggelse, rehabilitering på specialiseret niveau, akutsygepleje). Eller om det skal skrives direkte ind i aftalen ml. Sundhedsråd og os, hvis vi som kommune fortsat skal kunne gøre brug af private aktører på ovenstående opgaver".

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens svar

I forbindelse med sundhedsreformen overdrages myndighedsansvaret for midlertidige pladser, patientrettet forebyggelse, rehabilitering på specialiseret niveau samt akutsygepleje til regionerne pr. 1. januar 2027.

I det nedenstående redegøres for et kapacitetsoverblik opgjort i 2023, da det er året, der anvendes ifm. med indgåelse af de horisontale samarbejdsaftaler. Det skal bemærkes, at der som en del af de horisontale samarbejdsaftaler på alle områder, er pålagt kommunen at udarbejde en kapacitetsplan for 2027 inden d. 1. juni 2026. Data i en sådan kapacitetsplan kan komme til at afvige fra denne besvarelse, der omhandler 2023 data.

15. januar 2026

Edoc-sagsnummer
2026-0011784

F2 sagsnummer
2026 - 852

Sagsbehandlere
Lars Damkjær
Nuray Demir
Mette Munk Grunnet

Kapacitetsoverblik

Midlertidige pladser

I Københavns Kommune var der i 2023 i alt 256 pladser til midlertidige døgnophold. På pladserne var der samlet 2820 ophold.

Jf. sundhedsreformen overgår 70% af kommunernes pladser til regionalt myndighedsansvar, mens 30% forbliver under kommunalt myndighedsansvar. I Kbh. svarer det til, at 179 pladser overgår til regionen pr. 1.1.2027, mens 77 forbliver kommunale.

Af de 256 pladser køber Socialforvaltningen 29 pladser af SUF (dvs. SUF er leverandør). Socialforvaltningen køber desuden 16 pladser hos en privat leverandør (Arbejdet Adlers Hus).

Patientrettet forebyggelse

Københavns Kommune varetog i 2023 6448 forløb ift. patientrettet forebyggelse. Der anvendes ikke private leverandører til opgaven i dag.

Rehabilitering på specialiseret niveau

Københavns Kommune havde i 2023 15 døgnpladser til rehabilitering på specialiseret niveau. Københavns Kommune modtog i alt 75 genoptræningsplaner med henvisning til rehabilitering på specialiseret niveau. 15 borgere valgte at benytte sig af en privat leverandør via den særlige ordning (se nedenfor om yderligere frit valgs-mulighed). Heraf valgte de 8 at modtage forløbet på Center for Neurorehabilitering Filadelfia, som er en selvejende non-profit institution.

Der er til rehabilitering på specialiseret niveau knyttet to patientrettigheder, der omhandler frit valg.

1. Patienter, der har fået en genoptræningsplan, kan vælge at modtage tilbuddet på andre kommuners eller regioners institutioner – dog kun, hvis institutionerne har kapacitet.
2. Kommunen skal tilbyde opstart af genoptræning senest syv kalenderdage efter udskrivning. Såfremt dette ikke er muligt, har borgeren ret til at vælge en privat leverandør af genoptræning, som kommunen eller regionen har indgået aftale med.

Yderligere frit valgs-mulighed i København

Københavns Kommune har i forbindelse med hjemtagningen af rehabilitering på specialiseret niveau i 2020 politisk besluttet, at borgere henvist til rehabilitering på specialiseret niveau kan vælge at modtage forløbet hos en af de private institutioner, som kommunen har indgået aftale med, uagtet om der er ledig kapacitet i kommunen. Regionen overtager myndighedsansvaret for området 1/1- 2027 og herefter er det regionen der har myndighedsopgaven og visitationen. Dette gælder også i det tilfælde, hvor Københavns Kommune drifter opgaven på vegne af regionen.

Akutsygepleje

I 2023 var der ansat 18 akutsygeplejersker (årsværk) i Københavns Kommunes udekørende sygeplejefaglige akutteam. Akutteamet modtog i alt 6.800 henvendelser.

Borgere har ikke frit valg af leverandør til akutsygepleje, ligesom der ikke på nuværende tidspunkt er frit valg af leverandør til kommunal sygepleje.

Brug af private leverandører

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er ligeledes blevet spurgt om, hvorvidt Københavns Kommune stadig kan gøre brug af private leverandører på områderne, som kommunen får mulighed for at drifte på vegne af regionen.

Spørgsmålet er blevet behandlet i Folketingets Sundhedsudvalg. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kan opsummere følgende:

Hvis en region overdrager hele eller dele af driftsansvaret i forbindelse med samarbejdsaftale med en kommune, vil det være den modtagende myndighed, altså i dette tilfælde kommunen, der har ansvaret for at gennemføre den konkrete opgaveløsning i overensstemmelse med de til enhver tid gældende regler for opgavernes udførsel.

Hvis regionen som den overdragende myndighed ønsker, at kommunen orienterer regionen om, at kommunen ønsker at gøre brug af private leverandører til opgaven, kan dette løftes ind i kontrakten om det pågældende samarbejde.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal her bemærke, at kommunens overtagelse af driftsopgaven for regionen kræver, at der etableres et såkaldt horisontalt samarbejde. Et horisontalt samarbejde kræver, at begge myndigheder bidrager ind i fælles målsætninger. En viderelicitering skal derfor tage højde for, at det kun er lovligt for kommunen at drifte opgaven, hvis kommunen også aktivt bidrager ind i samarbejdet.

Dermed er det Sundheds- og Omsorgsforvaltningens vurdering, at såfremt kommunen ønsker at gøre brug af private leverandører til opgaven, skal dette gøres efter aftale med regionen, lige som den overordnede fælles strategi og målsætning, skal tage højde for en evt. videre udlicitering.

Folketingets Sundhedsudvalgs behandling af spørgsmål om private aktører (spørgsmål 3 og 4) kan findes her: <https://www.ft.dk/samling/20251/lovforslag/L42/spm.htm>