Hedensted Kommune

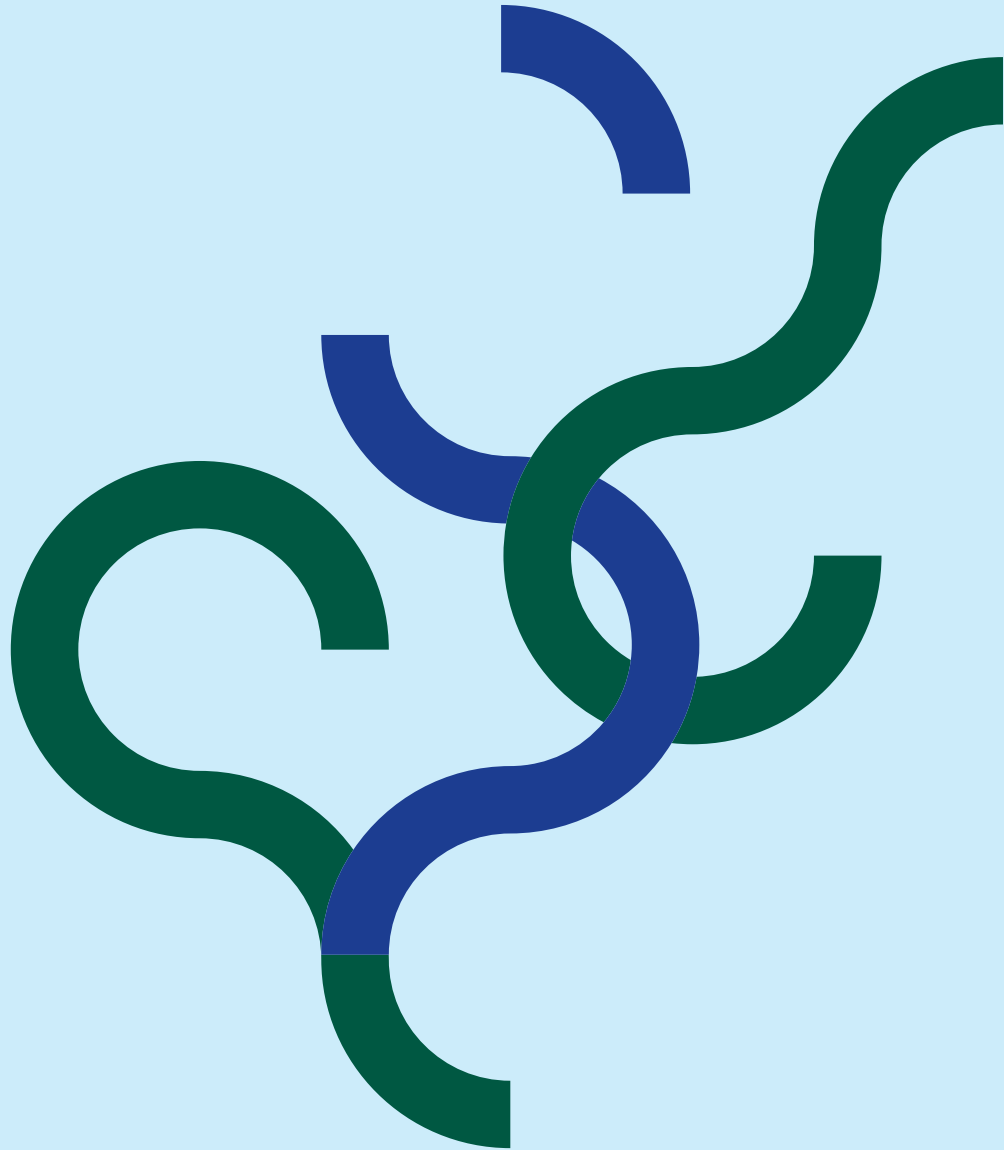
Sundhedsreform

Statusorientering

30.11.2026

Therese le Fevre

Center For Kvalitet & Udvikling



Historik

- December 2025 – Regional beslutning (deling/samarbejde)

- Januar 2026 – Indgåelse af horisontal samarbejdsaftale på patientrettet forebyggelse med kapacitetsplan som styringsredskab

- 1 juli 2026, endelig delingsaftale indgået for akutsygepleje, 70% midlertidige pladser og specialiseret rehabilitering.

  Virksomhedsoverdragelse af:

  - Opgave og myndighedsansvar
  - 28 medarbejdere
  - Træningsfaciliteter og løsøre over 25.000

- August - kapacitetsplan godkendt sundhedsråd

- Løbende - samarbejdsaftaler, lejekontrakter, salg af løsøre mv.

Aktuelt lokalt arbejde i Sundhed & Ældre

- Etablering af sygepleje natteam
- Tilbageværende kommunale midlertidige pladser - 6 stk. flytter i Valmuen
- Placering af øvrige opgaver afledt af akutsygeplejens overgang

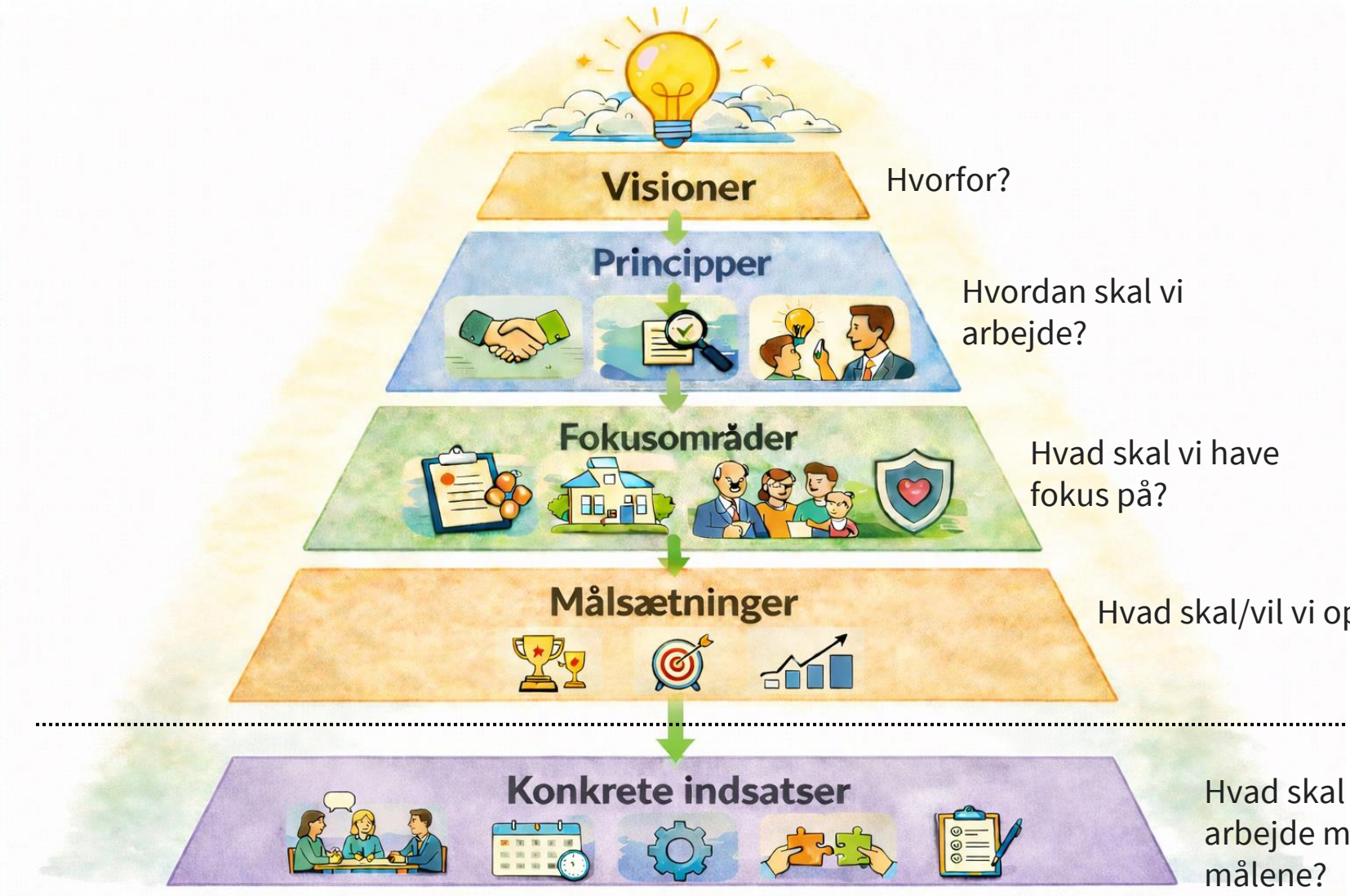
Eksempler på øvrigt ”nyt”

- Kvalitetsstandarder for kommunal sygepleje og akutsygepleje
- Kvalitetsstandarder for patientrettet forebyggelse, kronikerpakker og kræftplan V
- Udvidede behandlingsansvar til 96 timer
- Div. Samarbejdsaftaler, eks. Vedr.
  - akutsygepleje
  - Sundheds – og Omsorgspladser

Sundhedsplaner

- National sundhedsplan – strategisk retning for udviklingen af sundhedsvæsenet, nærhed, sammenhæng og lighed i sundhed.
- Regional sundhedsplan – sætter rammerne for udviklingen i den enkelte region
- **Nærsundhedsplan –** konkretisere udviklingen og omstillingen i det enkelte sundhedsråds geografiske område

Nærsundhedsplanen – hvad skal den beskrive?



Hvorfor?

Hvordan skal vi arbejde?

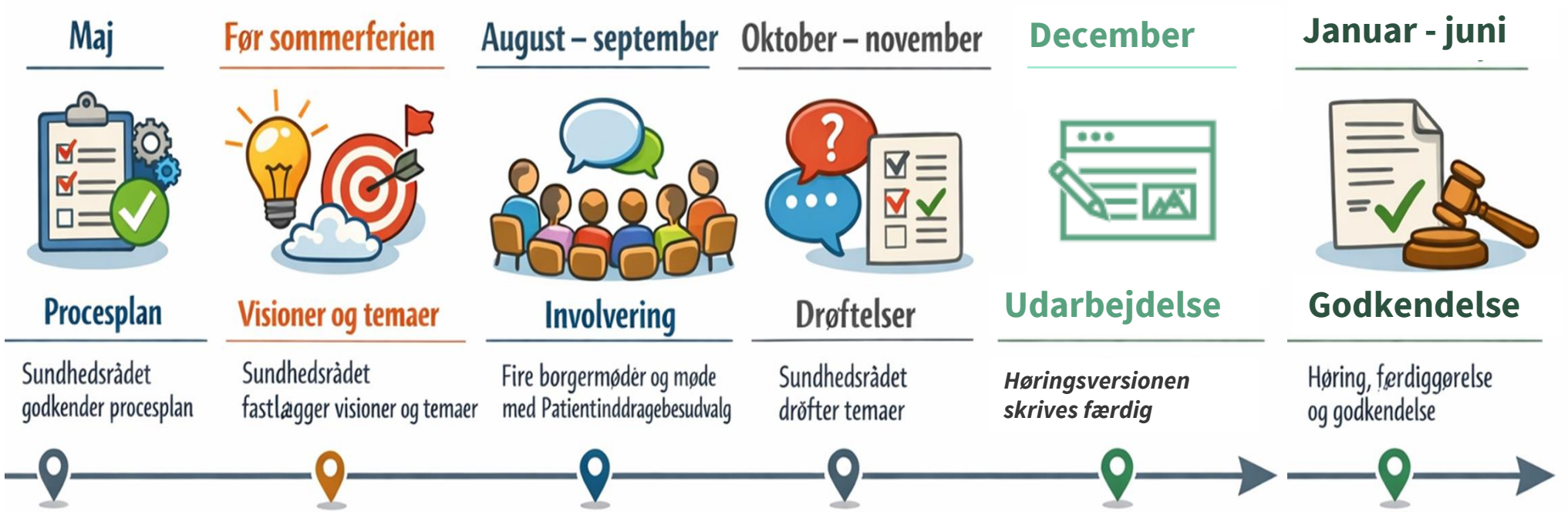
Hvad skal vi have fokus på?

Hvad skal/vil vi opnå?

Hvad skal vi konkret arbejde med for at nå målene?

Kilde: Region Midt

Proces for arbejdet med Nærsundhedsplanen



Kilde: Region Midt

Inddragelsesfasen



4 dialogworkshops

Seniorråd, handicapråd, patientforeninger, civilsamfund m.fl.

Skriftlig inddragelse

- Temagrupperne
- Kommuner
- Hospital
- PLO

- Opsamling på Workshops
- Opsamling på den skriftlige inddragelse

Tema-katalog

Sundhedsrådets temadag 9. november + videre drøftelser



Kilde: Region Midt

Foreløbige fokusområder der har været drøftet – én fælles ambition; resultater der kan mærkes af borgeren

Sundhedstilbud tæt på borgerens hverdagsliv

Det gode, sammenhængende og sikre forløb

Mere sammenhæng i forebyggelsen

Mere lighed i sundhed gennem differentieret indsats

Styrket fokus på psykiatri og sundhed for mennesker med psykiske lidelser

Børn og unges trivsel og sundhed

Tilkommet ud over de 6 første temaer fra temadagen

Det bæredygtige og robuste nærsundhedsvæsen

God adgang til den rette hjælp og behandling gennem praktiserende læge

Kilde: Region Midt

Opsummering af status på arbejdet

- Inddragelsesproces = afsluttet
- Politisk retning – i gang…
- …Mål og økonomi = næstkommende
- … …Høring og aftaler = kommer fra jan-april 2027

Den Kommunale Investeringsmotor

Økonomi forankret i Sundhedsrådene

- 0,2 milliarder til ikke-bindende anbefalinger i kvalitetsstandarderne
- 0,4 milliarder til bindende kvalitetsstandarder for Kommunal Sygepleje og det palliative område
- 1,4 milliarder til udbygning af nære kommunale sundhedsindsatser

- Udmøntning indfases med forholdsmæssig fordeling over 4 år fra 2027 til 2030, justeres relativt ift. demografi.
- Fire principper for anvendelse af pengene
- Frist for tilsagn skal søges indgået 1. april det forudgående år (for 2026 afviges)
- Indenrigs og Sundhedsministeriet kan kræve pengene tilbageført ved mindre forbrug

Økonomi i Sundhedsråd Horsens

- National fastsat fordelingsnøgle til Sundhedsråd Horsens 15,9 %

- Fælles adgang til midlerne – alle kommuner skal have en andel
- Fordelingen skal samtidigt afspejle behov for politisk retning

De kommende fire år i Sundhedsråd Horsens

Mio. kr. 2025 P/L	Underopdeling af midlerne	Nøgle til Sundhedsråd 2026	2027	2028
Sundhedsråd Horsens	Bindende anbefalinger i kvalitetsstandarden (fordeles direkte til kommuner efter bef.tal)	-	4,5	10,4
	Ikke-bindende anbefalinger i kvalitetsstandarden (lokale aftaler)	-	4,2	6,9
	Midler til løft af kommunale sundhedsindsatser (lokale aftaler)	-	10,8	17,2
	I alt	**15,86%**	**19,5**	**34,5**

Note: Fordelt med bloktilskudsnøgle for 2025. Bemærk, fordelingen af midlerne til sundhedsråd er bestemt fra national side. Det samme gælder fordelingen af midler til kvalitetsstandarderne til de enkelte kommuner. Tallene for 2028 er rettet siden sundhedsrådenes april-sager, idet der var indregnet en forudsætningsfejl i tallene fra 2028 og frem.

De næste økonomiske skridt

Sundhedsrådsmøde:

30. November 2026 – drøftelse af anvendelse af midler på baggrund af oplæg fra strategisk direktørforum

11. Januar 2027 – Beslutning om hvordan midlerne udmøntes

1Q 2027 – de fire kommunalbestyrelser godkender lokale aftaler for anvendelse af midlerne i 2027 og 2028

1. April 2027 – deadline for godkendelse af aftale om anvendelse af midlerne for 2027 og 2028

Endnu afventende eks.

- 10-årsplanen på psykiatriområdet
- 1 afklaringsplads (forventet pr. medio 2027)