

REFERAT Forebyggelses- og Sundhedsudvalget d. 26-01-2026

Mødedato	Mandag d. 26. januar 2026 kl. 13:00
Mødested	Mødelokale 2, Rådmandshaven 20
Mødedeltagere	Patrick Elm, Joakim Rex Blankschøn, Marianne Olsen, Per Sørensen, Lene Søs Jonassen, Jette Leth Buhl , Pernille Steen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Introduktion til Næstved Sundhedscenter.....	5
Temadrøftelse om Sundhedsreformen.....	9
Godkendelse af udkast til aftaler om fremtidig drift for de områder, hvor Region Østdanmark overtager.....	12
Orientering om oversigt over udvalgets introduktion i år 1 (2026).....	17
Meddelelser til orientering.....	19
Underskriftsark.....	21

Punkt 10: Godkendelse af dagsorden

10. Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 26.01.2026

Godkendt.

Sagsfremstilling

I sag 11 deltager Karina Holm Petersen, teamleder i Genoptræningen.

Punkt 11: Introduktion til Næstved Sundhedscenter

26-000931

Bilag

Oplæg - Nær sundhed i Næstved Kommune_

11. Introduktion til Næstved Sundhedscenter

Resumé

Politisk behandling

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (til efterretning), 26.01.2026

Med herværende sag introduceres Næstved Sundhedscenter, herunder sundhedsopgaver, der varetages af Sundhedscentret samt to væsentlige og forestående anlægsopgaver henholdsvis samlet Rusmiddelcenter og nyt Sundhedscenter.

Til mødet deltager ledelsen fra Sundhedscenteret med henblik på at uddybe og konkretisere.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 26.01.2026

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedscenteret som virksomhedsområde

Næstved Sundhedscenter er beliggende på Præstøvej 67 i Næstved by. Der er en medarbejderstab svarende til 68,4 årsværk fordelt på 76 medarbejdere. Budget for 2026 er 46.084.230 kr.

Sundhedscenteret varetager følgende opgaver:

- Genoptræning efter sygehusudskrivning og forebyggende træning
- Sundhedsfremme og Forebyggelse
 - Sundhedsrehabilitering
 - Forebyggelse efter Ældrelovens §4
 - Folkesundhed
 - Trivselshotline
- Rusmiddelrådgivning- og ambulant behandling

Øvrige opgaver bl.a.:

- Drift af den kommunale hygiejneorganisation
- Deltagelse i forskningsprojekter og projektsamarbejder

Sundhedsopgaver der varetages af Sundhedscentret

Genoptræning efter sygehusudskrivning

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra et sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, jf. sundhedslovens § 140.

Næstved Sundhedscenter modtog i alt 4410 genoptræningsplaner i 2025, hvoraf 983 blev viderehenvist til f.eks. genoptræning i et ældredistrikt eller hjerneskadecenteret. Hovedparten af genoptræningen i Sundhedscentret foregår på hold. Derudover var der i 2025 404 borgere, der modtog behandling via velfærdsteknologiske løsninger i eget hjem.

Kommunen skal tilbyde borgeren genoptræning inden for 7 kalenderdage, alternativt har borgeren ret til at få deres genoptræning hos godkendte private leverandører (finansieret af Sundhedscentret).

Sundhedsrehabilitering

Sundhedsrehabilitering udspringer af sundhedslovens §119, hvor Kommunalbestyrelsen tildeles ansvaret for at skabe rammer for en sund levevis, herunder etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne (§119 stk. 2) samt patientrettet forebyggelse (§119 stk. 3)

Sundhedscenteret varetager sundhedsrehabilitering til borgere med kronisk sygdom og/eller helbredsudfordrende adfærd. Det drejer sig bl.a. om afklarende samtaler, hjerterehabiliteringssamtaler, Kend din sygdom indenfor KOL og diabetes, Smertehåndtering, Mad og måltider - vægttab samt ryge, - snus og nikotinstop.

I 2025 modtog Sundhedscenteret 1634 henvisninger i alt, fra henholdsvis egen læge, sygehus, internt eller via selvhenvendelse fra borgeren, til tilbud om Sundhedsrehabilitering.

Folkesundhed

Sundhedscenteret udmønter tillige Sundhedspolitikken i hele kommunen i samarbejde med kommunens øvrige centre.

Trivselshotline

Sundhedscenteret varetager den kommunale Trivselshotline; et tilbud til kommunale medarbejdere der oplever arbejdsmæssige belastninger. Der tilbydes lettere behandling af belastningsreaktioner, angst og depression, individuelt og i gruppe. I 2025 modtog 299 medarbejdere et tilbud.

Rusmiddelrådgivning- og ambulant behandling

Rusmiddelcentret varetager vederlagsfri rådgivning og ambulant behandling til alkohol- og/eller stofmisbrugere, herunder forebyggelse, opsporing, udredning og ambulant behandling til den misbrugende part samt pårørendesamtaler, parsamtaler og familiebehandling. Rusmiddelrådgivning- og ambulant behandling ydes jf. Sundhedslovens § 141 (Alkoholbehandling), Sundhedsloven §142 (Stofmisbrugsbehandling), Lov om Social Service §101 (Social stofmisbrugsbehandling) og Lov om Social Service §101a (Anonym ambulant stofmisbrugsbehandling).

Både stof- og alkoholbehandling er underlagt regler om frit valg og en behandlingsgaranti på 14 dage.

Rusmiddelcentret har ca. 75 borgere i behandling om ugen, fordelt på to lokationer. Dertil kommer 89 borgere som modtager behandling i andre kommuner og private behandlingstilbud jfr. Fritvalgsordningen.

To forestående anlægsopgaver

Fysisk samling og flytning af rusmiddelcentret

Misbrugsområdet var tidligere organiseret under 3 forskellige fagcentre i Næstved kommune (Center for Sundhed og Ældre, Center for Handicap og Psykiatri samt Center for Børn og Unge) og tilsvarende fysisk opdelt på 3 matrikler. Pr. 1. marts 2024 blev Rusmiddelenheden officielt én samlet organisatorisk enhed forankret under Center for Sundhed og Ældre, konkret under Sundhedscenteret.

Rusmiddelcentret er dog fortsat fysisk opdelt på to matrikler. For at høste både kvalitetsmæssige og økonomiske fordele af en samlet enhed har det været et væsentligt fokus at finde egnet lokation. Denne er fundet og købt - forventeligt kan kommunens samlede Rusmiddelcentret flytte ind i bygning 6 på sygehusgrunden primo Q2.

Flytning af det resterende Sundhedscenter

Sundhedscentret har gennem flere år haft pladsmæssige udfordringer, på trods af flere tiltag som bl.a. udvidelse med pavilloner. Kommunalbestyrelsen vedtog i maj 2025 at købe den nuværende Stråleterapi (bygning 50) på sygehusgrunden til etablering af et nyt Sundhedscenter. Sundhedscenteret forventer indflytning i løbet af 2028, når Regionen har flyttet sine aktiviteter til Universitetshospitalet i Køge.

Det fremadrettet perspektiv på udvalgte opgaver i Sundhedscenteret

Sundhedsreformen betyder, at ansvaret for patientrettet forebyggelse flyttes fra kommunerne til regionen. I Sundhedscenteret hænger de patientrettede og borgerrettede indsatser tæt sammen, og derfor giver det fagligt god mening, at Næstved Sundhedscenter fortsat varetager driften lokalt for at sikre nærhed, kvalitet og sammenhæng i tilbuddene til borgerne.

I 2026 kommer der en ny Folkesundhedslov, der skal styrke grundlaget for forebyggelse og mindske ulighed i sundhed ved at forpligte kommunerne til systematisk arbejde med folkesundhed på tværs af de kommunale centre. Indholdet kendes endnu ikke, men formålet er at styrke den strukturelle forebyggelse i kommunerne. Når loven vedtages, vil der blandt andet være behov for, at udvalget drøfter konkrete lokale mål, der understøtter de nationale målsætninger. Der vil derfor blandt mange andre ting være behov for at drøfte, hvilke rammer, indsatser og livsvilkår Næstved Kommune især vil fokusere på at forbedre sundheden for sine borgere.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Bilag

Oplæg - Nær sundhed i Næstved Kommune_

Punkt 12: Temadrøftelse om Sundhedsreformen

25-003750

Bilag

Sundhedsreformen - kort fortalt

Oplæg vedr. Sundhedsudspil

12. Temadrøftelse om Sundhedsreformen

Resumé

Politisk behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget (drøfter), 26.01.2026

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (drøfter), 26.01.2026

I 2024 indgik Regeringen aftale om en sundhedsreform. Reformen sigter mod at styrke sundhedsvæsenet og bringe det tættere på borgerne gennem flere initiativer som bl.a. fire stærke regioner, nye lokale sundhedsråd, lægereform og kronikerpakker. Sundhedsreformen medfører flere ændringer for kommunerne, herunder i forhold til akutsygepleje, midlertidige sengepladser, specialiseret genoptræning og patientrettet forebyggelse.

Med herværende sag orienteres overordnet om reformens indhold med henblik på at udvalget kan have en temadrøftelse om Sundhedsreformen.

På mødet giver centerchef Torben Hollmann status og uddybning af sundhedsreformen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter Sundhedsreformen.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, 26.01.2026

Drøftet.

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 26.01.2026

Drøftet.

Sagsfremstilling

Udvalget skal have en temadrøftelse om Sundhedsreformen med udgangspunkt i en overordnet introduktion og status på reformen ved centerchef Torben Hollmann. Introduktionen vil have fokus på:

- Baggrunden for Sundhedsreformen
- Opmærksomhedspunkter i forhold til kommunale opgaver
- Opgaver i det kommende år

Kort om Sundhedsreformen

Sundhedsreform indeholder initiativer, som sigter på at forbedre tilgængelighed og kvalitet af sundhedstilbud. Det drejer sig bl.a. om styrkelse af akuttilbud med flere ambulancer og akutbiler, adgang til specialistrådgivning for kommunerne, bedre fordeling af læger, især i yderområder, og bedre behandling af borgere med kroniske sygdomme gennem individuelle behandlingsplaner og hjemmebehandlingsteams.

Fra et kommunalt perspektiv være tale om forandringer i forhold til:

1. **Opgaveflytning:** En række sundhedsopgaver flyttes fra kommunerne til regionerne. Myndighedsansvaret skal fremover ligge i Regionen, men der kan indgås aftale om, at den enkelte kommune varetager driftsansvaret for akutsygepleje, midlertidige sengepladser, dele af genoptræningen samt patientrettet forebyggelse. Eventuelle aftaler skal indgås og politisk vedtages i foråret 2026.

2. **Sundhedsråd:** Der er etableret forberedende sundhedsråd pr. 1. januar 2026. Sundhedsrådene i det nye Region Østjylland starter deres fulde virke den 1. januar 2027, når sammenlægningen af Region Hovedstaden og Region Sjælland træder i kraft. Næstved Kommune indgår i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.
3. **Digitalisering og innovation:** Sundhedsreformen har fokus på digitalisering og innovation for at skabe et mere nært, sammenhængende og borger/patientcentreret sundhedsvæsen. Der sigtes mod i højere grad at fx at kunne levere behandling i borgerens hjem, styrket borgerinddragelse, lette sektorovergange via fælles datadeling, dataplatforme mv.

Den største forandring for kommunens sundheds- og ældreområde vil være flytningen af sundhedsopgaver til regionerne.

På dette møde skal udvalget ligeledes behandle sag om delingsaftale i forhold til opgaveflyt.

Økonomi

Administrationen har ikke yderligere kommentarer, men kan henvise til økonomipåtegningen i Forebyggelses- og Sundhedsudvalgets sag 7 den 13. januar 2026 Orientering om sundhedsreformen herunder opgaveflyt og proces for aftaler med Region Østjylland/Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland om drift fra 2027.

Bilag

Sundhedsreformen - kort fortalt

Oplæg vedr. Sundhedsudspil

Punkt 13: Godkendelse af udkast til aftaler om fremtidig drift for de områder, hvor Region Østdanmark overtager myndigheds- og finansierungsansvar fra 2027

25-037453

Bilag

Bilag 1. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for Akutsygepleje - Næstved Kommune

Bilag 2. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse - Næstved Kommune

Bilag 3. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser - Næstved Kommune

Bilag 4: Lokalt scenarium for drift af akutsygeplejen i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 5. Lokalt scenarium for drift af sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 6: Generiske scenarier for opgaveflyt af de fire opgaver

13. Godkendelse af udkast til aftaler om fremtidig drift for de områder, hvor Region Østdanmark overtager myndigheds- og finansieringsansvar fra 2027

Resumé

Politisk behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget (anbefaler), 26.01.2026

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (anbefaler), 26.01.2026

Økonomiudvalget (anbefaler), 16.02.2026

Byrådet (godkender), 17.02.2026

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for fire sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. Der er mulighed for, at kommunerne fortsat kan varetage driften af opgaverne på vegne af regionen, hvis det ønskes af begge parter, og der kan indgås enighed om betingelserne for en aftale herom. Dette skal være afklaret senest den 1. april 2026. Det er ligeledes en mulighed, at regionen overtager driften af opgaver når reformen træder i kraft pr. 1. januar 2027.

Det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland har på sit møde den 19. januar 2026 drøftet de administrative indstillinger til, hvordan de fire områder kan drives fra 2027 og frem. Frem mod det Forberedende Sundhedsråds næste behandling af emnet den 9. marts 2026, kan de enkelte kommuner beslutte kommunens indstilling til den fremtidige drift af de fire områder.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Byrådet

1. beslutter, at kommunen indstiller til at indgå samarbejdsaftaler om varetagelse af driften af de opgaver, som overgår til regional myndigheds- og finansieringsansvar fra 1. januar 2027, gældende for Akutsygeplejen, Sundheds- og Omsorgspladser og den patientrettede forebyggelse.
2. godkender, at de vedlagte udkast til horisontale samarbejdsaftaler danner grundlaget for en evt. driftsaftale mellem Region Østdanmark og Næstved Kommune på de områder, hvor kommunen varetager driften af en regional opgave.
3. beslutter, at kommunen indstiller, at driften af opgaven med specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest specialiserede avancerede genoptræning, flyttes til Regionen pr. 1. januar 2027.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, 26.01.2026

Ad. 1: Anbefales

Ad. 2: Anbefales

Ad. 3: Anbefales

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 26.01.2026

Ad. 1: Anbefales

Ad. 2: Anbefales

Ad. 3: Anbefales

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen har som overordnet intention at skabe et mere nært, sammenhængende og lige sundhedsvæsen, hvor behandling i højere grad sker tættere på borgerne og i deres lokalområde. Reformen skal reducere geografiske forskelle og sikre mere ensartet adgang til sundhedsydelser i hele landet. Samtidig lægges der vægt på at styrke det nære sundhedsvæsen og indsatsen for borgere med kronisk sygdom gennem bedre kapacitet og organisering i det primære sundhedstilbud. Endelig har reformen til formål at forbedre sammenhængen mellem somatik og psykiatri samt styrke koordineringen på tværs af sektorer for at sikre mere sammenhængende patientforløb.

Som et led i implementeringen af Sundhedsreformen flyttes en række af de nuværende kommunale sundhedsopgaver til regionerne fra den 1. januar 2027. Ansvar for samarbejdet om opgaverne vil være placeret i sundhedsrådene, hvor forretningsudvalget og regionsrådet har ansvaret for den samlede og tværgående planlægning på sundhedsområdet.

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

- Akut sygepleje
- Sundheds- og omsorgspladser (svarende til 70 pct. af de nuværende midlertidige pladser)
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest avancerede genoptræning.

De kommunale og regionale administrationer har i efteråret 2025 drøftet oplæg til, hvordan driften af de fire opgaver kan løftes. Disse oplæg blev drøftet på mødet i det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland den 19. januar 2026. Desuden har Sundhedsrådet prioriteret, hvilke scenarier der skal indgå i beslutningsoplægget til sundhedsrådets drøftelse på mødet i marts.

Scenarier for drift af akutsygepleje

Følgende scenarier lægges frem til beslutning i sundhedsrådet:

Gældende for alle kommuner i sundhedsrådet:

a) Akutsygeplejen skal varetages af regionen per 1. januar 2027.

b) Akutsygeplejen varetages af kommunerne i sundhedsrådet per 1. januar 2027. Samarbejdet evalueres af kommunerne og regionen i løbet af de første to år, hvorefter der træffes beslutning om ovenstående målsætninger bedst indfris i et fortsat horisontalt samarbejde, eller om driften skal overgå til regionen.

Administrationerne i kommuner og region **indstiller scenarie b**, fordi begge parter mener, at denne model giver de bedste forudsætninger for i fællesskab at udvikle en model for en fremtidig løsning, der udvikles i sammenhæng med helhedsplejen, sundheds- og omsorgspladser og hjemmebehandling. Parterne har et stærkt samarbejde i forvejen omkring Akutsygeplejen, hvor de understøtter fagligheden på akutpladserne, men der er også fælles uddannelsesaktivitet mellem kommune og Region på området. Isoleret set fra Næstved Kommune, kan der være et selvstændigt ønske om at beholde opgaven, da det også med til at sikre rekrutteringen af medarbejdere. Scenarium b er udfoldet i **bilag 4**: Lokalt scenarium for drift af akutsygeplejen i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Scenarier for drift af sundheds- og omsorgspladser

Følgende scenarier lægges frem til beslutning i sundhedsrådet:

a) Sundheds- og omsorgspladser varetages af regionen per 1. januar 2027.

b) Sundheds- og omsorgspladser varetages af kommunerne i sundhedsrådet per 1. januar 2027. Samarbejdet evalueres af kommunerne og regionen i løbet af de første to år, hvorefter der træffes beslutning om ovenstående målsætninger bedst indfris i et fortsat horisontalt samarbejde, eller om driften skal overgå til regionen.

Administrationerne i kommuner og region **indstiller scenarie b**, fordi begge parter mener, at denne model giver de bedste forudsætninger for i fællesskab at udvikle en model for en fremtidig løsning, der udvikles i sammenhæng med

helhedsplejen, akutsygeplejen og hjemmebehandling. Partnerne har i forvejen et stærkt samarbejde på området, hvor løsninger for borgerne er langt længere fremme end i andre sundhedsråd. Næstved Kommune har et selvstændigt ønske om at bibeholde opgaver, da den hjælper til rekruttering af medarbejdere. Scenarium b er udfoldet i **bilag 5**: Lokalt scenarium for drift af sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Scenarier for drift af den patientrettede forebyggelse

I samarbejdet omkring opgavevaretagelsen og i forberedelserne af sundhedsreformen, er der enighed mellem kommuner og Regionen om, at den patientrettede forebyggelse ligger bedst i kommunen. Kommunen har den borgernære kontakt og lokalkendskab, derfor løses opgaven bedst i kommunen.

Administrationerne i kommunerne og regionen indstiller derfor, at der **lægges ét scenarium frem** til beslutning i sundhedsrådet: a) Den patientrettede forebyggelse varetages af kommunerne i Sundhedsrådet per 1. januar 2027. Scenariet om kommunal drift af patientrettet forebyggelse er beskrevet i den generiske scenariebeskrivelse (**bilag 6**) samt i udkast til de horisontale samarbejdsaftaler.

Scenarier for drift af Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning

I samarbejdet omkring opgavevaretagelsen og i forberedelserne af sundhedsreformen, er der enighed mellem kommuner og Regionen om, at den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning ligger bedst i Regionen. Det er de færreste kommuner der har kapaciteten lokalt og mange køber ydelserne i private tilbud.

Administrationerne i kommunerne og regionen indstiller derfor, at **der lægges ét scenarium** frem til beslutning i sundhedsrådet: a) Den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning varetages af regionen per 1.1. 2027. Scenariet er beskrevet i den generiske scenariebeskrivelse (**bilag 6**)

Økonomiske rammer

Region Østdanmark har fået en finansiering på 1.968 mio. kr. til det konkrete opgaveflyt på tværs af regionens seks sundhedsråd. Det forberedende regionsråd har den 6. januar 2026 besluttet, at 1.817 mio. kr. fordeles til de seks sundhedsråd i 2027, og at der afsættes 151 mio. kr. til myndighedsopgaven. På den baggrund vil midlerne blive fordelt til det enkelte sundhedsråd i 2027.

Grundlaget for udgiftsberegning er de udgifter, den enkelte kommune overfor KL har angivet at bruge til opgaven i 2023. Derudover er grundlaget beregnet som summen af Region Sjælland og Region Hovedstadens andel af det regionale bloktilskud.

For Næstved Kommune lægges der op til følgende økonomiske ramme for de opgaver, hvor der anbefales en eventuel samarbejdsaftale:

- Sundheds- og omsorgspladser: 26.275.000 kr.
- Akutsygepleje: 4.842.000 kr.
- Patientrettet forebyggelse: 2.292.000 kr.
- Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest avancerede genoptræning: 3.580.000 kr.

Ovenstående økonomi er gældende for drift af opgaver i 2027. Parterne vil i løbet af 2026 og senest 1.1.2027 aftale en ramme for 2028 og frem.

Hvis kommunen ser et stigende behov for ydelser, som ikke kan leveres inden for den aftale økonomiske ramme, så skal kommunen hurtigst muligt oplyse dette til sundhedsrådet.

I løbet af 2026 kommer der nye kvalitetsstandarder for henholdsvis akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse. I den forbindelse vil der blive lavet tillægsaftaler, som vil omfatte både kvalitet og økonomi.

Det bemærkes i forlængelse heraf, at det er at betragte som et rammevilkår på nuværende tidspunkt, at det konkrete serviceniveau for driften af opgaverne (kvalitetsstandarter) endnu ikke kendes (udarbejdes af sundhedsstyrelsen). Sammenhængen i opgaveløsningens serviceniveau (bestemt af sundhedsstyrelsen) og økonomi vil derfor reelt være uvis indtil der er truffet beslutning herom. Der er afsat midler til forskellen mellem den nuværende kvalitetsstandard og den kommende.

Herefter vil nogle kommuner opleve et kvalitetsløft og andre ikke. Dette afhænger af den kommunale indsats/kvalitet på opgaven. Hvis den ligger tæt på den nye kvalitetsstandard, vil kommune ikke opleve en stor forskel. Det modsatte gør sig gældende, hvis den kommunale kvalitet, ligger langt fra kvalitetsstandard.

Den videre proces

Hver af de 46 kommuner i Region Østdanmark har til udgangen af februar 2026 til at beslutte, om de ønsker at indgå horisontale samarbejdsaftaler med regionen om drift af opgaver fra 2027.

Kommunernes beslutninger indgår som en del af grundlaget for de Forberedende Sundhedsråds næste behandling af varetagelsen af de fire kommunale områder, som sker på møde den 9. marts 2026. Her giver det Forberedende Sundhedsråd anbefaling til det Forberedende Regionsråd om, hvordan det pågældende sundhedsråd ønsker at varetage driften af de fire kommunale opgaver fra 1. januar 2027. Det forberedende Regionsråd træffer den endelige beslutning herom på sit møde den 17. marts 2026.

Det aftales endvidere at, Næstved Kommune og Regionen evaluerer opgavevaretagelsen i 2029 - med henblik på aftale om driftansvar.

Økonomi

Administrationen oplyser, at udover opgaveflytning af ovenstående opgaver til regionen, er det i forbindelse med Sundhedsreformen er besluttet at KMF (Kommunal medfinansiering af sundhedsudgifterne) bortfalder pr. 1.1.2027. Opgaveflytningen af opgaverne til regionerne er forhandlet til 4,2 mia. kr. svarende til, at bloktilskuddet reduceres med ca. 60 mio. kr. for Næstved Kommune.

Næstved Kommune har foreløbig beregnet, at vores udgifter til de opgaver, der overgår til regionen er omkring halvdelen af det vi bliver trukket i bloktilskud. Regionens tal i ovenstående sag er primært afvigende, dvs. højere for opgaverne "sundheds- og omsorgspladser" og "specialiseret rehabilitering" og skal disse nye tal indgå i stedet for kommunens foreløbige tal, vil det være positivt for kommunen.

Bortfaldet af KMF forventes at medføre en økonomisk gevinst for Næstved Kommune, idet udgifterne har været højere end trækket i bloktilskuddet.

KL og ministeriet er desuden ved at fastsætte en overgangsordning for 2027 og 2028, dvs. indtil den nye udligningsreform. Den samlede vurdering er, at de økonomiske konsekvenser pt. er, at det koster ca. 10-15 mio. kr. årligt. Denne beregning er dog endnu ikke endelig fra KL og ministeriets side, og hvis regionens tal i ovenstående sag bruges i stedet for kommunens foreløbige beregninger, vil det forventes at reducere differencen mellem bloktilskudsreduktionen og udgiften, hvilket giver et mere positivt resultat for kommunen.

Bilag

Bilag 1. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for Akutsygepleje - Næstved Kommune

Bilag 2. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse - Næstved Kommune

Bilag 3. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser - Næstved Kommune

Bilag 4: Lokalt scenarium for drift af akutsygeplejen i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 5. Lokalt scenarium for drift af sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 6: Generiske scenarier for opgaveflyt af de fire opgaver

Punkt 14: Orientering om oversigt over udvalgets introduktion i år 1 (2026)

26-001147

Bilag

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget – Introduktion til år 1

14. Orientering om oversigt over udvalgets introduktion i år 1 (2026)

Resumé

Politisk behandling

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (til efterretning), 26.01.2026

Udvalget forelægges oversigt over udvalgets introduktion i 2026. Der tages forbehold for, at der kan rykkes rundt på sager, hvis behovet opstår.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 26.01.2026

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvalget forelægges oversigt over udvalgets introduktion i 2026. Der tages forbehold for, at der kan rykkes rundt på sager, hvis behovet opstår.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Bilag

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget – Introduktion til år 1

Punkt 15: Meddelelser til orientering

15. Meddelelser til orientering

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 26.01.2026

1. Administrationen orienterede
2. Administrationen orienterede

Sagsfremstilling

1. Tilmelding til KLs Social- og Sundhedspolitisk Topmøde den (6). 7. 8. maj.
2. Orientering om personsag.

Punkt 16: Underskriftsark

Bilag

Underskriftark ÆOU den 26.01.2026

16. Underskriftsark

Bilag

Underskriftark ÆOU den 26.01.2026