

# REFERAT Handicaprådet d. 16-01-2026

**Mødedato** Fredag d. 16. januar 2026 kl. 13:00

**Mødested** Herning Bibliotek - Fællesmøde Handicaprådet og Ældrerådet

## **Indholdsfortegnelse**

Høring af oplæg til mandat til det videre forhandlingsforløb om opgaveoverdragelse i regi af sundh 3

# Punkt 9: Høring af oplæg til mandat til det videre forhandlingsforløb om opgaveoverdragelse i regi af sundhedsreformen

29.00.00-G01-2-25

## Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

Sagsbehandler: Dorte Høgh

## Resume

Den 1. januar 2027 overgår udvalgte kommunale sundhedsopgaver til regionalt myndigheds- og finansieringsansvar som led i sundhedsreformen. I foråret 2026 intensiveres forhandlingerne om delingsprocessen og den fremadrettede varetagelse af opgaverne. Regionsrådet i Region Midtjylland besluttede 17. december 2025 anbefalinger til den regionale administration for rammerne hertil. På den baggrund har administrationen i Herning Kommune udarbejdet et oplæg, der beskriver forslag til mandat for forhandlingerne for områderne i kommunen. Oplægget sendes i høring i Ældre- og Handicaprådet inden den politiske behandling.

## Sagsfremstilling

Følgende fire sundhedsopgaver overgår fra kommunerne til regionalt myndigheds- og finansieringsansvar 1. januar 2027 som led i sundhedsreformen:

1. Akutsygeplejen
2. Midlertidige pladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats
3. Specialiseret rehabilitering og en lille andel af den mest avancerede genoptræning
4. Den patientrettede forebyggelse

Ældre- og Handicaprådet blev orienteret herom på deres respektive møder henholdsvis den 26. og 27. november 2025.

I foråret intensiveres forhandlinger om delings-processen og den fremtidig varetagelse af opgaver: 1. maj 2026 skal kommunerne aflevere et udkast til delingsaftale, som skal være endeligt aftalt med regionen 1. juli 2026. Forinden, i april 2026, er der frist for beslutning om fortsat kommunal involvering i driften via ”horisontale samarbejder”. Overdragelsen er reguleret i lov om overgang til ny sundhedsstruktur (overgangsloven). Det er aktiver, passiver, rettigheder og pligter samt medarbejdere, der udelukkende eller helt overvejende er tilknyttet opgaverne, som indgår i overdragelsen.

Den 17. december 2025 har Regionsrådet i Region Midtjylland godkendt anbefalinger til rammerne for den fremtidig varetagelse, som fastslår og konkretiserer tidligere politiske anbefalinger fra forretningsudvalget i september 2025. De fem forberedende sundhedsråd drøfter og kommenterer anbefalingerne på deres respektive møder medio januar og sagen behandles af det nye Regionsråd ultimo januar 2026. Regionens oplæg kan findes her [Regionsrådet - Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg](#) (sag nr. 1-4). Hovedpointerne er:

- At der indgås delingsaftaler med alle 19 kommuner ift. akutsygeplejen og de kommende sundheds- og omsorgspladser. Det samlede ansvar placeres på akuthospitalerne med Præhospitalet som en vigtig samarbejdspart i forhold til driftsopgaven på akutsygeplejen. Der lægges op til at der skal være sundheds- og omsorgspladser i alle kommuner og at akutsygeplejen skal dække 24/7/365 – virtuelt eller fysisk – i alle kommuner.
- At det samlede ansvar for rehabilitering på specialiseret niveau forankres på Regionshospitalet Hammel Neurocenter. Der etableres 2-5 døgnrehabiliteringsenheder geografisk fordelt i Region Midtjylland. Regionen varetager selv driften – men elementer af opgavevaretagelsen vil kunne leveres af kommuner, regionale aktører og private aktører ud fra konkrete aftaler.
- Der lægges op til at forhandle med kommunerne om mulighed for at indgå horisontal samarbejder på den patientrettede forebyggelse. De horisontale aftaler evalueres efter 3. år. Alternativt vil kommunerne blive anmodet om at forsætte driften af opgaven i en to-årig periode jf. overgangslovens § 5,3. Regionen vil desuden videre frem udvikle en samarbejdsmodel, der entydigt forankrer et hospitalsansvar for den patientrettede forebyggelse samt igangsætte et arbejde som sikrer at forebyggelse er en integreret del af regionens opgaveløsning.

På den baggrund har administrationen udarbejdet oplæg til mandat til de videre forhandlinger for områderne i Herning Kommune. Oplægget forelægges Ældre- og Handicaprådet til høring på fællesmødet den 16. januar 2026 med henblik på udarbejdelse af høringssvar til den forestående politiske behandling. Den politiske behandling finder sted i Økonomi- Erhvervs- og Uddannelsesudvalget og Social- og Sundhedsudvalget den 26. januar 2026 inden fremsendelse til beslutning i Byrådet den 3. februar 2026. Oplægget har desuden været til information og drøftelse i MED-organisationen.

### **Oplæg til mandat for forhandling om deling og fremtidige varetagelse af opgaver i Herning Kommune**

Administrationens oplæg tager udgangspunkt i tidligere politiske drøftelser/tilkendegivelser i Herning Kommune blandt andet på fælles udvalgs møde den 27. oktober 2025 mellem Økonomi- Erhvervs- og Uddannelsesudvalget og Social- og Sundhedsudvalget samt politiske drøftelser blandt kommunerne i sundhedsråd Vestjyllands område. Oplægget baseres også på faglig vurdering om muligheder og opmærksomhedspunkter, som tidligere har været drøftet både politisk og i MED-organisationen.

#### *Overordnede præmisser for opgaveoverdragelsen i Herning Kommune*

De tidligere drøftelser kan opsummeres til en række præmisser, der foreslås at blive retningsgivende for det videre forløb og fortsatte samarbejde omkring opgaverne efter 1. januar 2027:

- Fælles ansvar for at sikre de gode borgerforløb: Det er afgørende, at der fastholdes og videreudvikles et stærkt og tæt samarbejde mellem hospital, kommunale tilbud og indsatser, almen praksis, civilsamfund mv., hvor man i fællesskab finder de gode nye løsninger for borgerne.
- Lokal forankring: Det er afgørende, at de nuværende tilbud fastholdes, drives og videreudvikles lokalt i kommunen.
- Fleksibelt samarbejde i hverdagen: Det er afgørende, at det nuværende samspil mellem de funktioner og medarbejdere, som flytter til regionen og medarbejderne på det kommunale sundheds-, ældre og socialområde, fortsat kan fungere smidigt og fleksibelt.

I det følgende beskrives oplæg for de opgavespecifikke områder.

#### *Midlertidige Pladser og akutsygepleje*

Herning Kommune tager regionens anbefalinger til efterretning, om at der indledes delingsproces for akutsygepleje og de kommende regionale sundheds- og omsorgspladser. Det er administrationens vurdering, at den lokale forankring på akuthospitalerne giver et godt grundlag for det videre lokale samarbejde og udvikling af opgaverne. Regionen beskriver tre overordnede scenarier for den ledelsesmæssige forankring på akuthospitalerne, herunder som en ny selvstændig afdeling eller som en del af enten medicinsk eller akutafdelingen. Det er administrationens vurdering, at opgavens omfang og det fremadrettede samspil tilsiger, at der oprettes en ny afdeling. Desuden vil det være naturligt, at beslutningen bliver genstand for lokal drøftelse i sundhedsrådenes områder.

Det følger af reformen, at hovedparten af de nuværende midlertidige pladser bliver til regionale sundheds- og omsorgspladser til borgere med behov for en rehabiliterende sundhedsfaglig indsats, mens kommunerne fortsat kan tilbyde aflastningspladser og "venteophold" efter serviceloven og ældreloven. Den økonomiske omfordeling mellem region og kommune flytter 70 % af den nuværende økonomi. Det er op til lokal forhandling at lave en aftale om de konkrete aktiver/passiver mv. jf. overgangslovens bestemmelser.

Herning Kommune har budget til 59 pladser, hvoraf de 30 pladser er placeret på Rehabiliteringscentret. Her er kommunens akutteam også er forankret under samme ledelse. De resterende 29 er pladser placeret spredt på forskellige plejecentre. Ud fra høringsudkastet til kvalitetsstandarder for de kommende sundheds- og omsorgspladser, er det administrationens klare vurdering, at de midlertidige pladser på rehabiliteringscentret både i målgruppe og indhold matcher de kommende sundheds- og omsorgspladser bedst. Desuden anvendes bygningen helt overvejende til opgaver, der overdrages med sundhedsreformen, mens de øvrige pladser er en del af plejecenter-kapaciteten som forbliver i kommunen. Det anbefales dermed at overdrage rehabiliteringscentret samt de tilknyttede medarbejdere til opgaven på disse midlertidige pladser. Det skal her bemærkes, at der på Rehabiliteringscentret er fysisk 40 pladser, hvilket giver mulighed for at udbygge kapaciteten ca. svarende til den økonomi kommunen overdrager. Med overdragelsen vil Herning Kommune få en overkapacitet på plejecentrene på 11 pladser. Dette planlægges håndteret via plejeboligplanen, som løbende vurderer kommunens behov for nye plejeboliger i takt med den demografiske udvikling. Rehabiliteringscentret deler nuværende matrikel med Herning Svømmehal. Overdragelsen indebærer således, at der sker en opdeling af matriklen.

I forhold til akutteam har Herning Kommune i dag både et somatisk og psykiatrisk akutteam. Det er det somatiske akutteam, der indgår i opgaveoverdragelsen. Det fremadrettede samspil mellem det somatiske og psykiatriske akutteam vil skulle nærmere afklares i løbet af 2026 i samarbejde med området.

Det er afgørende for samspillet i det daglige, at man lokalt får mulighed for at tilrettelægge de nærmere rammer for at skabe sammenhængende forløb for borgerne på midlertidige pladser samt fleksibelt og smidigt samarbejde i hverdagen mellem den kommunale sygepleje, ældreområde mv. Derfor vurderer administrationen, at der vil være et stort potentiale i lokalt at aftale rammer for det konkrete samspil i de enkelte sundhedsrådsområder.

### *Specialiseret rehabilitering*

Administrationen anbefaler, at det tages til efterretning, at man regionalt vil forankre og samle opgaven organisatorisk under Hammel Neurocenter. Der er tale om en forholdsvis lille målgruppe som kræver specialistkompetencer. Derfor deler administrationen regionens betragtninger i sagsfremstillingen om, at det er afgørende at fastholde de kompetencer, der allerede findes i opgaveløsningen. Herning Kommune driver et døgnrehabiliteringstilbud på Bytoften til egne borgere og borgere fra andre kommuner indenfor den specialiserede rehabilitering og har gennem flere år opbygget de nødvendige specialistkompetencer hertil. På den måde lægger administrationen op til, at Bytoften vil kunne ses som en mulighed til et af de 2-5 mulige regionale døgnrehabiliteringsinstitutioner.

### *Patientrettet forebyggelse*

Den patientrettede og borgerrettede forebyggelse er i dag tæt integreret og i øvrigt i tæt sammenhæng til øvrige genoptræningsindsatser. Derfor vurderer administrationen overordnet, at man med et horisontalt decentralt samarbejde vil kunne udvikle en fremadrettet model som vil sikre et tværsektorielt samspil lokalt i de enkelte sundhedsrådsområder. Derfor anbefales det, at administrationen får mandat til at indgå forhandlinger om at indgå i horisontalt samarbejde. Dette forventes at kunne give både større tryghed omkring opgave og for medarbejdere og ledelse bedre tid til drøftelser om den fremtidige opgave. Administrationen har desuden bemærket, at Regionsrådet i stedet for en foreløbig fem-årig periode har fjernet tidsdimensionen og beskrevet at aftalerne skal evalueres efter tre år. At der ikke er nogen tidsafgrænsning, ser administrationen som positiv og vil gerne betone, at denne evaluering og aftale om det videre forløb frem sker lokal i sundhedsrådene. Endelig skal det bemærkes, administrationen ser frem til, at det kan ses i sammenhæng til drøftelse i sundhedsrådene om at fremtidssikre de fysiske rammer hertil. Region Midtjylland har ultimo december indkaldt til administrative forhandlingsmøder vedr. forslag til generiske horisontale samarbejdsaftaler som afholdes medio / ultimo januar 2026. Dette med henblik på, at forslag til samarbejdsaftalerne kan behandles i de forberedende sundhedsråd primo februar 2026. Administrationen har indgået i disse møder med forbehold for endelig politisk stillingtagen i Herning Kommune.

I bilaget er de fire opgaveområder nærmere beskrevet og centrale begreber i forbindelse med opgaveoverdragelsen er uddybet.

### **Videre proces**

Høringssvar fra Ældre og Handicaprådet vil indgå i den politiske behandling. På baggrund af den politiske beslutning vil administrationen indgå i det videre forhandlingsforløb med Regionen om deling og fremtidig varetagelse af opgaverne. Dermed udarbejdes det konkrete udkast til delingsaftale, som fremsendes senest 1. maj 2026.

Der er en række afledte betydninger af opgaveoverdragelsen, som indledningsvist blev præsenteret i forbindelse med budgetforhandlinger august 2025. I løbet af foråret vil administrationen nærmere analysere disse med henblik på efterfølgende politisk behandling.

Frist for aflevering af høringssvar er mandag den 19. januar 2026, kl. 12.00.

### **Økonomi**

De foreløbige økonomiske konsekvenser for Herning Kommune af opgaveoverdragelsen blev fremlagt i forbindelse med budgetprocessen i august 2025. Reformen indeholder en neutraliseringsordning på tværs af kommunerne, så ingen kommuner kan tabe eller vinde mere end 0,05 % af beskatningsgrundlaget. For Herning Kommune svarer det til ca. 10 mio. kr., som er indregnet i kommunens samlede økonomi ved budgetlægningen for 2026-2029.

I forbindelse med opgaveflytningen af de midlertidige pladser til Region Midtjylland overdrages hele Rehabiliteringscentret til regionen. Overdragelsen sker i henhold til Forårsaftalen 2025 vederlagsfrit, og der forudsættes ikke overdragelse af nettoformue. Rehabiliteringscentret er opført som en almen bolig, og det betyder, at der ikke automatisk kan ske en vederlagsfri overdragelse. Derfor er KL og centraladministrationen i gang med at finde en juridisk løsning, og den endelige afklaring af overdragelsen, afventer dette arbejde. Rehabiliteringscentret havde en offentlig vurdering på 79 mio. kr. i 2020 og der er gæld til KommuneKredit på ca. 17 mio. Kr. Ejendomsværdien har ingen betydning for overdragelsen til regionen, men kan få betydning når det kommer til fordeling af den pulje, der er afsat til kommuner, som afgiver ejendomme. Kriterierne for fordelingen er endnu ikke fastlagt.

## **Indstilling**

### **Formanden for Handicaprådet indstiller,**

at Ældre- og Handicaprådet drøfter oplægget til mandat for det videre forhandlingsforløb om opgaveoverdragelsen

at Ældre- og Handicaprådet aftaler om der udarbejdes særskilte eller et samlet høringssvar for de to råd.

## **Beslutning**

Handicaprådet drøftede oplægget, og udarbejder et særskilt høringssvar.

## **Bilag**

Bilag Beskrivelser af områder og begreber ift. opgaveoverdragelse