8 (Åben) Udmønting af den kommunale investeringsmotor

Sundhedsråd Nordsjælland
Sags ID: EMN-2026-03075
Dok ID: 13123401

Resumé

Det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland skal inden udgangen af 2026 udmønte midlerne fra den kommunale investeringsmotor for 2027 svarende til 23,2 mio. kr.

På møde i sundhedsrådet den 21. september 2026 blev det besluttet at prioritere to temaer for udmøntning af de ikke-bundne midler fra den kommunale investeringsmotor, som skal udmøntes gennem lokale aftaler i 2027. Temaerne er "Ældre: Fokus på kompetenceudvikling" og "Børn og unge i mistrivsel og med psykisk lidelse: Fokus på familier".

Med nærværende sag forelægges sundhedsrådet forslag til udmøntning af de ikke bundne midler på samlet 24 mio. kr. og bundne midler på 7 mio. kr. til kommunerne i sundhedsrådet.

Sundhedsrådet præsenteres for forslag til indsatser inden for de to prioriterede temaer, som er drøftet lokalpolitisk i kommunerne. Forslagene ligger inden for det kommunale myndighedsområde og skal godkendes politisk i kommunerne i november og december 2026 med henblik på udmøntning af den kommunale investeringsmotor for 2027.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland:

1. godkender, at der i 2027 i alt udmøntes 20,8 mio. kr. til indgåelse af lokale aftaler i de otte kommuner inden for sundhedsrådets to prioriterede temaer: "Ældre: Fokus på kompetenceudvikling og Børn og unge i mistrivsel og med psykisk lidelse: Fokus på familier." Midlerne fordeles til kommunerne på baggrund af sygdomstyngde (jf. tabel 1) og med baggrund i indsatserne i bilag 1.
2. godkender, at der i 2027 udmøntes i alt 3,2 mio. kr. til ikke-bundne anbefalinger i kvalitetsstandarderne for almen sygepleje og basal palliation i kommunerne jf. fordelingen i tabel 1.
3. godkender, at der i 2027 i alt udmøntes 7 mio. kr. øremærket til kravene i de nationale tværgående kvalitetsstandarder vedrørende almen sygepleje og basal palliation samt at disse udmøntes efter indbyggertal jf. tabel 2.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland.

Sagsfremstilling

I sundhedsreformen er der afsat varige midler til løft af kommunale sundhedsindsatser. Midlerne indfases gradvist fra og med 2027 og udmøntes af sundhedsrådene.

Det er aftalt nationalt, at midlerne skal bidrage til langsigtet kapacitetsopbygning i tråd med reformens intentioner samt løft i forbindelse med udvikling og afprøvning af nye indsatser. Ligeledes skal midlerne udmøntes efter følgende principper:

- Kommunerne har myndighedsansvaret for opgaven
- Relevante oplysninger deles mellem parterne for at understøtte gennemsigtighed i de økonomiske prioriteringer
- Der kan indgå krav (f.eks. i forhold til faglighed mv.) i forbindelse med tilsagn om midler
- Aftalerne skal bidrage til langsigtet udvikling af indsatser inden for sundhedsreformens intentioner

Forslag til anvendelse af ikke-bundne midler i den kommunale investeringsmotor i 2027

På møde i sundhedsrådet den 21. september 2026 blev det besluttet, at andelen af ikke-bundne midler fra den kommunale investeringsmotor, der skal indgås lokale aftaler om i 2027, skal prioriteres inden for to temaer samt fordeles til kommunerne efter sygdomstyngde.

Sundhedsrådet besluttede samtidigt, at den enkelte kommune kan fordele midlerne mellem temaerne efter behov.

Anvendelse af ikke-bundne midler

Af bilag 1 fremgår indsatser, der er drøftet lokalpolitisk i kommunerne, inden for temaerne: 1) Børn og unge i mistrivsel og med psykisk lidelse: Fokus på familier og 2) Ældre: Fokus på kompetenceudvikling.

Indsatser vedrørende børn og unge i mistrivsel og med psykisk lidelse skal bidrage til at sikre tidlige og forebyggende indsatser og støtte til familierne. Indsatserne skal ses i sammenhæng med temaer og indsatser i en kommende nærsundhedsplan for Sundhedsråd Nordsjælland.

Indsatser på ældreområdet skal bidrage til et kompetenceløft i ældreplejen, herunder, at de rette kompetencer er til stede samt at styrke den faglige kvalitet i fx plejen af sårbare ældre og ældre med demens, i forebyggelsen af fald samt i arbejdet med de kommende kvalitetsstandarder for basal palliation og kommunal sygepleje.

Fordeling af ikke-bundne midler til kommunerne

På møde i sundhedsrådet den 21. september 2026 besluttede sundhedsrådet, at midlerne skal fordeles til hver kommune på baggrund af sygdomstyngde. Beløbene til de enkelte kommuner fremgår af tabel 1 nedenfor. Af bilag 2 fremgår en beskrivelse af den anvendte fordelingsnøgle på baggrund af sygdomstyngde.

Tabel 1: Fordeling af ikke-bundne midler efter sygdomstyngde

Kommuner	Fordeling efter sygdomstyngde	Midler til lokale aftaler	Midler til ikke-bindende anbefalinger i kvalitetsstandarderne*
Allerød	6,00%	1.248.000	192.000
Fredensborg	11,80%	2.454.400	377.600
Frederikssund	15,40%	3.203.200	492.800
Gribskov	14,10%	2.932.800	451.200
Halsnæs	11,60%	2.412.800	371.200
Helsingør	20,20%	4.201.600	646.400
Hillerød	14,50%	3.016.000	464.000
Hørsholm	6,40%	1.331.200	204.800
Nordsjælland i alt	**100,00%**	**20.800.000**	**3.200.000**

**De ikke-bundne midler er justeret på baggrund af udkast til "Bekendtgørelse om fordeling, udbetaling og tilbagebetaling af det statslige tilskud til kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene". Bekendtgørelsen er ikke endeligt vedtaget endnu.*

Bundne midler i den kommunale investeringsmotor

Bundne midler udgør 7 mio. kr. for Sundhedsråd Nordsjælland. Det er aftalt nationalt, at midlerne fordeles mellem kommunerne efter indbyggertal og udmøntes af sundhedsrådet.

Midlerne er i 2027 bundet til nationale tværgående kvalitetsstandarder for almen kommunal sygepleje samt udbredelse af mere ensartet basal palliation i borgerens hjem.

Tabel 2: Fordeling af bundne midler efter indbyggertal

Kommuner	Fordeling efter indbyggertal	Bundne midler til kvalitetsstandarder*
Allerød	26.496	555.655
Fredensborg	42.445	890.126
Frederikssund	47.450	995.087
Gribskov	41.787	876.326
Halsnæs	31.738	665.586
Helsingør	64.244	1.347.278
Hillerød	55.182	1.157.237

Hørsholm	25.354	531.706
Nordsjælland i alt	**334.696**	**7.019.000**

**De bundne midler er justeret på baggrund af udkast til "Bekendtgørelse om fordeling, udbetaling og tilbagebetaling af det statslige tilskud til kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene". Bekendtgørelsen er ikke endeligt vedtaget endnu.*

Kvalitetsstandarder for kommunal sygepleje og basal palliation

Sundhedsstyrelsen har sendt kvalitetstandarder for kommunal sygepleje og basal palliation i høring. Jf. kommissoriet for arbejdet er formålet med kvalitetsstandarderne at bidrage til fortsat udvikling og forbedringer af de kommunale sundhedsindsatser og sammenhængen inden for den kommunale sygepleje, basal palliation og socialpsykiatrien.

Kvalitetsstandardenerne består af bindende krav til kommunale indsatser og ikke-bindende anbefalinger. Bindende krav er nationale kvalitetskrav for den kommunale sygepleje i alle kommuner. Ikke bindende anbefalinger er faglige anbefalinger for kommunal sygepleje og basal palliation, som kan omsættes og tilpasses lokalt igennem aftaler mellem sundhedsråd og kommuner med udgangspunkt i lokale behov og organiseringer. En af de ikke-bindende anbefalinger omhandler de kommunale sygeplejerskers udvidede virksomhedsområde. Midler fra den kommunale investeringsmotor skal ikke anvendes til sygeplejerskers udvidede virksomhedsområde, idet dette skal finansieres af regionale midler.

Videre proces

På baggrund af sundhedsrådets drøftelse på nærværende møde skal kommunerne inden udgangen af 2026, træffe politisk beslutning om anvendelsen af midlerne fra den kommunale investeringsmotor inden for sundhedsrådets prioriterede temaer. Beslutningen vedrører de ikke-bundne midler, som skal udmøntes gennem lokale aftaler. Konkretiseringen i den enkelte kommune tager afsæt i de temaer og indsatsområder, som kommunen har meldt ind til nærværende møde i sundhedsrådet.

Midlerne udmøntes ved, at kommunerne fremsender en regning til Region Østdanmark. Regningen skal angive det fulde beløb, de enkelte indsatser samt deres varighed. Herefter kan kommunerne budgettere med den aftalte indtægt.

Sundhedsrådet vil på et kommende møde blive orienteret om den regionale investeringsmotor for 2027, som med budget 2027 blandt andet er udmøntet til finansiering af uundgåelige udgifter på praksisområdet.

Opfølgning på indsatserne

Det er aftalt nationalt, at det ikke er hensigten, at sundhedsrådene skal foretage en udgiftsopfølgning i kommunerne.

Administrationen anbefaler, at det tværsektorielle mødeforum Fagligt Dialogforum Nordsjælland under Sundhedsråd Nordsjælland bliver ansvarlige for den tværgående faglige opfølgning på de indsatser, der bliver finansieret af den kommunale investeringsmotor. Opfølgningen skal give

sundhedsrådet et grundlag for at følge aktiviteter og resultater af de prioriterede indsatser samt understøtte sammenhængen med nærsundhedsplanen og øvrige aktiviteter i det nære sundhedsvæsen.

Der forelægges på den baggrund en samlet årlig status for sundhedsrådet vedrørende de besluttede indsatser.

Økonomi
I sundhedsreformen er der afsat midler til løft af kommunale sundhedsindsatser, som skal udmøntes af sundhedsrådene. Af sagen fremgår den fulde finansiering, og sundhedsrådet skal udmønte midlerne inden for de angivne rammer. Det vil sige udmøntning af 7 mio. kr. til bundne kvalitetsstandarder og 24 mio. kr. til aftaler med kommunerne.

Midlerne er finansieret, hvorfor sagen ikke er forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Indstillingspunkt 1: Indstillingen blev godkendt.

Indstillingspunkt 2: Indstillingen blev godkendt.

Indstillingspunkt 3: Indstillingen blev godkendt.

Steffen Jensen (A) deltog som stedfortræder for Thue Lundgaard (Ø).

Thue Lundgaard (Ø) og Helle Lund (I) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende

Thue Lundgaard	Medlem	(Ø)

Bilag
1. Lokalpolitiske input til anvendelse af den kommunale investeringsmotor (DokID: 13154982 - EMN-2026-03075)
2. Beskrivelse af fordelingsnøglen sygdomstyngde (DokID: 13129058 - EMN-2026-03075)