

# REFERAT Byrådet d. 25-03-2026

**Mødedato** Onsdag d. 25. marts 2026 kl. 17:00

**Mødested** Byrådssalen

## **Indholdsfortegnelse**

SSU Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse.....	3
Lukket: Underskriftsark - Byrådet 25. marts 2026 - Tillæg.....	6

# Punkt 18: SSU Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

29.30.08-A00-1-26

## Resume

Fra den 1. januar 2027 overtager regionerne myndigheds- og finansieringsansvaret for patientrettet forebyggelse. På initiativ fra region Midtjylland er der udarbejdet en forpligtende samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Horsens Kommune, hvor kommunen fortsat leverer patientrettet forebyggelse på vegne af regionen. Aftalen skal godkendes af Byrådet.

Formålet med aftalen er at sikre sammenhængende og fagligt velfunderede forløb for voksne med kronisk eller langvarig sygdom samt styrke egenomsorg, livskvalitet og forebyggelse af indlæggelser. Aftalen træder i kraft i 2027, er tidsubegrænset og finansieres via en årlig ramme til kommunen.

Sagen afgøres af Byrådet.

## Indstilling

Direktionen indstiller, at

1. Byrådet godkender aftalen.

## Beslutning

Byrådet vedtog indstillingen fra Social- og Sundhedsudvalget samt Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Lisbeth Torfing deltog ikke i mødet.

## Sagsfremstilling

Som led i sundhedsreformen overtager regionerne fra den 1. januar 2027 myndigheds- og finansieringsansvaret for den patientrettede forebyggelse. Region Midtjylland har derfor ønsket at indgå en aftale med kommunerne i regionen om fortsat at varetage den patientrettede forebyggelse i et samarbejde med Region Midtjylland. Derfor har regionen udarbejdet en fælles, generisk Horisontal samarbejdsaftale, som alle kommuner i regionen er tilbudt at tiltræde.

Aftalen fastlægger fælles mål, organisering, rollefordeling, datadeling og økonomi og udgør rammen for det fremtidige samarbejde mellem region og kommune. Aftalen er vedlagt som bilag 1.

Horsens Kommune og Region Midtjylland indgår med aftalen et forpligtende samarbejde, hvor kommunen fortsat varetager den patientrettede forebyggelse, men med fælles mål og løbende dialog med regionen.

Aftalen skal sikre sammenhængende, lokale og fagligt velfunderede tilbud til borgere med kronisk eller langvarig sygdom. Indsatsen skal styrke borgernes egenomsorg og livskvalitet, forebygge forværring af sygdom og reducere behovet for indlæggelser. Samtidig skal aftalen understøtte bedre sammenhæng mellem hospital, almen praksis og andre kommunale tilbud.

Målgruppen er voksne borgere over 18 år med kroniske eller langvarige sygdomme, herunder blandt andet KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom), type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme, kræft og visse psykiske lidelser.

## Kommunale opmærksomhedspunkter

- Den horisontale samarbejdsaftale forudsætter et reelt og forpligtende samarbejde mellem region og kommune, hvor kommunen bidrager aktivt til planlægning, koordinering og kvalitetsudvikling. Kommunen må ikke alene fungere som leverandør af ydelser, da dette er en forudsætning for, at aftalen kan indgås uden udbud.
- I aftalen tilbydes en fast økonomiske ramme, der skal dække kommunens faktiske omkostninger ved opgaveløsningen. Ændringer i opgaveomfang, serviceniveau eller rammevilkår kan derfor medføre behov for genforhandling af aftalen for at undgå under- eller overkompensation. Der udarbejdes en årlig kapacitetsplan som skal sikre dette og som godkendes i sundhedsrådet.
- En kommune må hverken tjene på, eller have flere udgifter end det der tildeles i aftalen.

- Kommunen bevarer arbejdsgiveransvaret for medarbejderne, mens regionen har myndighedsansvaret. Det er derfor væsentligt, at rolle- og ansvarsfordelingen løbende er tydelig, særligt i forhold til visitation, dokumentation, tilsyn og håndtering af klager.
- Aftalen er tidsbegrænset, men kan opsiges med ni måneders varsel. Byrådet skal derfor være opmærksomt på, at væsentlige ændringer i økonomi, kapacitet eller regionale prioriteringer på sigt kan få betydning for kommunens organisering og bemanning på området.

## **Den nuværende indsats i Horsens Kommune**

Patientrettet forebyggelse er i dag forankret i Vital Ceres, som varetager både borgerrettet og patientrettet forebyggelse. Området har 20 fastansatte medarbejdere og en leder, hvoraf ca. 11,5 årsværk i alt overvejende grad arbejder med patientrettet forebyggelse.

Medarbejderne er organiseret i tværfaglige teams, der arbejder med borgere med livsstilsrelaterede kroniske sygdomme. Indsatsen omfatter i dag rehabilitering inden for:

- Hjerterehabilitering
- Kræftrehabilitering
- Diabetesrehabilitering
- KOL-rehabilitering.

Derudover varetager et særskilt team nikotinstopindsatser som både vedrører patientrettet – og borgerrettet forebyggelse, herunder tilbud til unge under 18 år. I dag henvises 80% af borgerne til patientrettet forebyggelse af den praktiserende læge, eller som selvhenviser. Antallet af borgere med behov for patientrettede tilbud forventes at stige i de kommende år. Flere borgere vil have et behov for patientrettet forebyggelse og fokus på at henvise til tilbuddet styrkes regionalt.

## **Opgavefordeling i den nye aftale**

Horsens Kommune har ansvaret for udførelse af indsatsen. Kommunen modtager og visiterer henviste borgere, gennemfører afklarende samtaler og tilbyder relevante forebyggelsesforløb.

Tilbuddene kan være individuelle, holdbaserede eller digitale og omfatter både livsstilsindsatser (fx rygestop, kost og fysisk aktivitet) og sygdomsspecifikke mestringsforløb. Kommunen skal desuden samarbejde med civilsamfundet og sikre systematisk dokumentation og dataindberetning.

Region Midtjylland har myndighedsansvaret og skal sikre, at hospitalerne i fremtiden systematisk henviser relevante patienter. Regionen stiller digitale løsninger og registreringssystemer til rådighed, bidrager med specialiseret faglig rådgivning og følger op på kvalitet og målopfyldelse. Regionen fører desuden tilsyn og håndterer eventuelle patientklager.

Regionshospitalet Horsens og Horsens Kommune udarbejder årligt en fælles kapacitetsplan. Kapacitetsplanen for 2027 tager udgangspunkt i den nuværende indsats. Sundhedsråd Horsens godkender planen og følger løbende op på mål, aktivitet og kvalitet. Aftalen forankres politisk i sundhedsrådet.

## **Økonomi og kapacitet**

Region Midtjylland har via "Den nationale fordelingsnøgle til sundhedsråd" fået en ramme på 6,1 mio. kr. til at finansiere den patientrettede forebyggelse i Horsens Kommune. Horsens Kommune brugte i 2025 7,1 mio. kr. på den patientrettede forebyggelse. I delingsaftalen er det aftalt at Horsens Kommune modtager 2027 en fast årlig ramme på 7,1 mio. kr. til opgaven. Rammen dækker således opretholdelsen af nuværende serviceniveau og kapacitet herunder, lokaler, udstyr og administration. Beløbet reguleres alene via den årlige regionale bloktilskudsregulering. Rammen tager ikke højde for demografisk udvikling.

Da der er forskelle i både indhold og serviceniveau mellem kommunerne i Horsens Sundhedsråd og på tværs af hele Region Midtjylland, vil gradvis tilpasning og harmonisering over tid ændre indhold og omfang af forløb, samt de kompetencemæssige krav, der evt. stilles til løsning af opgaver. Region Midtjylland har tilkendegivet, at de ønsker - over tid - at tilpasse og serviceharmonisere den patientrettede forebyggelse på tværs af regionen så den svarer til den økonomi

regionen modtager via Den nationale fordelingsnøgle til sundhedsråd til patientrettede forebyggelse. Dette svarer i Horsens Kommune til en reduktion i serviceniveau på op til 15% i forhold til det nuværende niveau.

Eventuel fremtidig udbygning af kapaciteten og nye opgaver finansieres af regionen.

### **Medarbejdere og varighed**

Der overdrages ikke aktiver, passiver eller medarbejdere ved aftalens ikrafttræden. Af vejledning om indgåelse af horisontale fremgår det dog, at aftalens parter skal forholde sig til overførsel og deling af personale, aktiver og forpligtelser ved ikrafttræden, opsigelse eller udløb. Disse forhold er derfor beskrevet i bilag 2 til aftalen. Medarbejderne forbliver ansat i Horsens Kommune, mens regionen overtager myndighedsansvaret og skal have kendskab til den samlede ressource som en kommune anvender på opgaven ved tidspunkt for indgåelse af aftalen.

Den Horisontale samarbejdsaftale træder i kraft den 1. januar 2027 og er tidsbegrænset. Begge parter kan opsige aftalen med ni måneders varsel. Ved en eventuel opsigelse virksomhedsoverdrages de berørte medarbejdere til regionen efter gældende regler.

/JS

### **Historik**

#### **Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, den 5. marts 2026.**

Social- og Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen.

#### **Beslutning fra Økonomi- og Erhvervsudvalget, den 25. marts 2026.**

Økonomi- og Erhvervsudvalget tiltrådte indstillingen.

Lisbeth Torfing og Michael Nedersøe deltog ikke i mødet.

### **Bilag**

Bilag 1: Samarbejdsaftale Horsens

Bilag 2: Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse – Bilag 2

## **Punkt 19: Lukket: Underskriftsark - Byrådet 25. marts 2026 - Tillæg**

00.13.06-P35-2-25

Byrådet godkendte beslutningsprotokollen.

Lisbeth Torfing deltog ikke i mødet.