



Opfølgningsmøde med Hjemmepleje- sygehusgruppen

Fredag den 29. maj 2026





Dagsorden

1. Nyt fra jer vedrørende sundhedsrådene, opgaveflytning samt eventuelle lokale processer og aftaler i relation til den digitale understøttelse.
2. Orientering om det arbejde Sundhedsdatastyrelsen, Danske Regioner og KL har igangsat omkring digital understøttelse af opgaveflytning.
3. Kort status på eventuelle minimumsændringer i de eksisterende hjemmepleje-/sygehusstandarder.



Formål med mødet

- At følge op på dialogen fra mødet den 6. maj om de udfordringer, der kan opstå i den tværsektorielle digitale kommunikation i forbindelse med opgaveflytningen fra kommuner til regioner pr. 1. januar 2027.
- På mødet den 6. maj præsenterede Region Hovedstaden de udfordringer og kommunikationsbehov, der allerede nu er identificeret hos dem, herunder områder hvor der kan være behov for nye eller tilpassede MedCom-meddelelser.
- Med afsæt i Region Hovedstadens gennemgang ønskede MedCom at skabe et samlet overblik over status og lokale beslutninger på tværs af de 17 sundhedsråd. På mødet den 6. maj var ikke alle tilstrækkeligt afklaret, og derfor er dette opfølgingsmøde planlagt for at indsamle yderligere viden og input fra baglandet.
- Derudover vil MedCom give en status på de nationale tiltag, der er igangsat – herunder også den løbende dialog med EOJ-leverandørerne.



**Nyt fra jer vedrørende
sundhedsrådene, opgaveflyt
mm.**



Region	Sundhedsråd	Kommuner	Fordeling af sundhedsopgaver			
			Akutsygepleje	Patientrettet forebyggelse	Sundheds- og omsorgspladser	Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning
Midtjylland	Horsens	Horsens, Hedensted, Odder, Skanderborg	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
	Kronjylland	Randers, Favrskov, Norddjurs, Syddjurs	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
	Midt	Viborg, Skive, Silkeborg	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
	Vestjylland	Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing, Struer	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
	Aarhus	Aarhus, Samsø	Både og. Horisontalt samarbejde i Aarhus Kommune. Delingsaftale i Samsø Kommune.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
Nordjylland	Vendsyssel	Hjørring, Brønderslev, Læsø og Frederikshavn	Både og. For Læsø Kommune vil driften af akutsygeplejen fortsat drives af kommunen af geografiske hensyn. Delingsaftale i de øvrige kommuner.	Både og. Horisontalt samarbejde i Hjørring, Brønderslev og Frederikshavns Kommune. Hybridmodel i Læsø Kommune i samarbejde med Regionshospital Nordjylland.	Delingsaftale. For Læsø Kommune vil driften af sundheds- og omsorgspladserne fortsat drives af kommunen af geografiske hensyn.	Delingsaftale.
	Limfjorden	Aalborg, Vesthimmerland, Jammerbugt, Morsø, Rebild, Thisted, Mariagerfjord	Hybridmodel. Aalborg Universitetshospital driver sundheds- og omsorgspladser, mens kommunerne står for driften af akutsygeplejen.	Horisontal samarbejdsaftale.	Hybridmodel. Aalborg Universitetshospital driver sundheds- og omsorgspladser, mens kommunerne står for driften af akutsygeplejen.	Både og. Delingsaftale i Vesthimmerland, Jammerbugt, Morsø, Rebild, Thisted og Mariagerfjord Kommune. Horisontal samarbejdsaftale for ambulant specialiseret rehabilitering for voksne i Aalborg Kommune.
Østdanmark	Hovedstaden	København, Frederiksberg, Bornholm	Delingsaftale. Delingsaftale i en samarbejdsmodel med kommunerne til udvikling af opgaven.	Både og. Horisontalt samarbejde i Københavns og Frederiksbergs Kommune. Delingsaftale i Bornholms Regionskommune.	Horisontal samarbejdsaftale.	Både og. Horisontalt samarbejde i Københavns. Delingsaftale i Frederiksberg Kommune og Bornholms Regionskommune Kommune.
	Københavns Omegn Nord	Herlev, Ballerup, Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, Rødovre, Egedal, Furesø, Rudersdal	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
	Nordsjælland	Hillerød, Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hørsholm	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
	Østsjælland og øerne	Køge, Solrød, Greve, Roskilde, Stevn, Faxe, Vordingborg, Guldborgssund, Lolland	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.
	Midt-og Vestsjælland	Slagelse, Holbæk, Næstved, Ringsted, Sorø, Odsherred, Kalundborg, Lejre	Horisontal samarbejdsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.
	Amager og Vestegnen	Hvidovre, Dragør, Tårnby, Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
Syddanmark	Fyn	Odense, Assens, Faaborg-Midtfyn, Nordfyn, Kerteminde, Ærø, Langeland, Nyborg, Svendborg	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
	Sydvestjylland	Esbjerg, Fanø, Varde, Vejen, Billund	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
	Sønderjylland	Sønderborg, Tønder, Haderslev, Aabenraa	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.
	Lillebælt	Kolding, Fredericia, Middelfart, Vejle	Delingsaftale.	Horisontal samarbejdsaftale.	Delingsaftale.	Delingsaftale.

Delingsaftale	Regionerne overtager myndigheds- og driftsansvaret for opgaven.
Horisontal samarbejdsaftale	Regionerne overtager myndighedsansvaret. Kommunen varetager fortsat hele eller dele af driften af opgaven.
Hybridmodel	Kommunen og regionen løser i fællesskab opgaven.
Både og	Der er indgået både delingsaftaler og horisontale samarbejdsaftale med forskellige kommuner under samme sundhedsråd.



Nyt fra jer vedrørende sundhedsrådene, opgaveflytning samt eventuelle lokale processer og aftaler i relation til den digitale understøttelse.

Region Nordjylland

- Frederikshavn Kommune
- Aalborg Kommune
- Mariagerfjord Kommune

Region Midtjylland

- Silkeborg Kommune
- Skive Kommune
- Aarhus Kommune

Region Syddanmark

- Assens Kommune
- Esbjerg Kommune
- Sønderborg Kommune

Region Sjælland

- Odsherred Kommune
- Kalundborg Kommune
- Holbæk Kommune

Region Hovedstaden

- Egedal Kommune
- Herlev Kommune
- Københavns Kommune
- Helsingør kommune



Behov ud fra det arbejde der er lavet i RH

Behov der allerede er peget på, ud fra arbejdet der er lavet i Region Hovedstaden

- Nogle der tidligere har afsendt en henvisning eller en plejeforløbsplan skal nu evt. skifte rolle og være modtager.
 - OBS - da aftalerne kan være forskellige lokalt, kan der være forskellige behov i den enkelte region ift. enkelte kommuner = risiko for **kludetæppe ift. kommunikationsbehov**
- Der kan være behov for **videresendelse af meddelelser** fra region til kommune (og evt. fra kommune til kommune), da region er ansvarshavende, men måske har uddelegeret en opgave/indgået horisontal aftale med en kommune eller flere kommuner
- Skal advis om sygehusophold også omfatte ophold på sundheds- & omsorgspladserne (SOP)
- Det må forventes, at praktiserende læger skal sende henvisning til den regionale akutsygepleje,
 - må/skal kommunerne også sende en henvisning til den regionale akutsygepleje?
 - Henvisning til kommunale akutfunktioner må således skulle forventes at være til 'regionale akutsygepleje'?
- Er der behov for nye meddelelser og/eller nye services?

Nationalt arbejde om digital opgaveflytning

Orientering om arbejdet med digital understøttelse af opgaveflytning

- Sundhedsdatastyrelsen (SDS) har afholdt fælles intromøde med KL, Danske Regioner, MedCom og Sundhed.dk om digital understøttelse af opgaveflytning.
- SDS udarbejder et notat til departementet om mulige løsninger og centrale udfordringer.
- KL og Danske Regioner indsamler data og skaber overblik over behov og ønsker på området.
- Arbejdet er under planlægning, og der forventes afholdt workshops.
 - MedCom deltager i arbejdet efter invitation fra KL
- Der efterspørges fælles governance og en national koordinering af indsatsen.
- KL ønsker input fra kommuner, der allerede arbejder med udfordringer og behov relateret til digital understøttelse af opgaveflytning.
- Vi hører gerne fra jer, hvis I ønsker at bidrage tættere til arbejdet.



Afklaring

MedCom anbefaler, at der udarbejdes en 5 trins plan ift. den digitale understøttelse, hvor der både arbejdes med:

- Mindre ændringer i eksisterende standarder (minimums ændringer)
- Større ændringer i eksisterende standarder (herunder nye felter/nye standarder)
- Ændret praksis - brug af nye kommunikationsveje

Der skal tages udgangspunkt i:

- Hvad er realistisk at parterne kan nå ift. digital understøttelse per 1. januar 2027?
- Hvad skal man kunne om 1-2 år
- Hvad skal man kunne om 2-5 år
- Hvad skal man kunne om 5-10 år



Kort status på eventuelle minimumsændringer i de eksisterende hjemmepleje-/sygehusstandarder.

Dialog med leverandører om digital understøttelse af opgaveflytning

- KL har afholdt møde med KMD - med deltagelse fra MedCom.
- Der planlægges tilsvarende møde med Systematic.
- Dialogen har fokus på opgaveflytning og identificering af mulige udfordringer.
- KL ønsker at inddrage EOJ-leverandørerne tidligt i processen.
- MedCom forventer - inden sommerferien at give status på arbejdet med eventuelle minimumstilpasninger i de eksisterende hjemmepleje- og sygehusstandarder.
 - Boligtype - vurderes som et centralt element og ønskes muligvis vist i stamkortet, hvis det er teknisk muligt.
 - Der er behov for afklaring af omkostninger, gevinster og tidshorisont for ændringerne.



Tak for i dag og god sommer

