Regionshuset
Viborg
Sundhedsplanlægning
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tlf. +4578410000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Til Hoved-MEDudvalg (HMU) og Regions-MEDUdvalg (RMU)

MED-høring af forslag til organisatoriske rammer for den fremtidige opgavevaretagelse af opgaver på sundhedsområdet, der flytter til regionerne

Dato 11.11.2025
J.nr. 1-30-72-20-25
Tlf.
Mail

Med sundhedsreformen er ønsket at sikre en mere sammenhængende og ensartet sundhedsindsats af høj kvalitet på tværs af landet, samtidig med at der skabes større nærhed og tryghed for borgerne og social og geografisk ulighed reduceres. Det centrale omdrejningspunkt er, at reformere sundhedsvæsenet, så det er gearet til at håndtere fremtidens udfordringer.

Med aftalen flyttes myndigheds- og finansiereringansvaret for en række sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. Det drejer sig om:

- Den akutte, specialiserede sygepleje, der i dag er en del af den kommunale sygepleje (akutsygeplejen)
- Tilbud om midlertidige ophold til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som i dag varetages på kommunale midlertidige pladser (sundheds- og omsorgspladser)
- Rehabilitering på specialiseret niveau og dele af genoptræning på avanceret niveau, som i dag varetages på forskellig vis på tværs af kommunerne, samt finansieringsansvaret for genoptræning på specialiseret niveau (Rehabilitering på specialiseret niveau)
- Patientrettet forebyggelse, som i dag varetages i tæt sammenhæng med den borgerrettede forebyggelse i kommunerne (Patientrettet forebyggelse)

Alle dele af sundhedsvæsenet skal tage et større fælles ansvar for at udvikle og styrke det nære sundhedsvæsen og patienternes samlede pleje- og behandlingsforløb. Hvis det skal lykkes, kan man ikke blive ved med at gøre det samme - fokus skal være på at udvikle et nyt 'fælles tredje'.

På den baggrund har en styregruppe med repræsentanter fra de fem akuthospitaler, psykiatri, Præhospitalet, socialområdet og relevante stabe (Koncern HR, koncernøkonomi, Digitalisering og IT, Koncern Kvalitet og Sundhedsplanlægning) udarbejdet det forslag til organisatoriske rammer for den fremtidige opgavevaretagelse, som nu sendes i høring i MED-systemet i Region Midtjylland.

Forslaget retter sig mod den overordnede regionale organisering af de fire opgaveområder fremadrettet. I december træffer det nuværende regionsråd beslutning om anbefalinger til det kommende regionsråd ift. den fremtidige opgavevaretagelse.

Det nye regionsråd til primo 2026 træffe endelig beslutning om den overordnede organiseing. Herefter vil der blive igangsat forhandling med kommuner, overdragelse og implementering, så de praktiske rammer er på plads, når myndigheds- og finansieringsansvaret for de fire opgaveområder flytter til Region Midtjylland pr. 1/1 2027. Der vil være fokus på inddragelse af MED-systemet i processen, herunder i forbindelse med de kommende personaleprocesser.

Følgende materiale sendes hermed i høring:
<u>Forslag til organisatoriske rammer for den fremtidige opgavevaretagelse</u>
De overordnede linjer i forslaget er:

Akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladser
- Akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne integreres organisatorisk under akuthospitalerne af hensyn til faglige og ressourcemæssige synergier
- Muligheden for at indgå aftaler med kommuner og/eller private aktører om at varetage operatørrolle afsøges nærmere.

Ift. model, hvor akuthospitaler og Præhospitalet er operatør på opgaverne:
- Det samlede ledelsesophæng forankres på akuthospitalerne (hospitalsledelse) med Præhospitalet som en vigtig samarbejdspart i forhold til varetagelse af driftsopgaven inden for akutsygeplejen
- Tre forslag til scenarier for organiseringen af akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne på akuthospitalerne
    - Scenarie 1: Oprettelse af en ny, selvstændig afdeling
    - Scenarie 2: Integration i eksisterende afdeling(er):
        - Scenaraie 2a: Akutsygeplejen under akutafdelingen og Sundheds- og omsorgspladser under medicinsk afdeling
        - Scenarie 2b: Akutsygepleje og Sundheds- og omsorgspladser under samme afdeling

De tre scenarier skal ses som prototyper for organisering. Der vil også kunne tænkes forskellige hybridscenarier på tværs af de tre prototyper. Der vil være frihedsgrader for det enkelte akuthospital til at vælge den organisatoriske model, der findes mest hensigtsmæssig ift. den fremtidige opgavevaretagelse inden for de beskrevne rammer. De enkelte akuthospitaler har endnu ikke lagt sig fast på dette valg.

Rehabilitering på specialiseret niveau
- Regionen overtager rehabilitering på specialiseret niveau fra kommunerne

- Rehabilitering på specialiseret niveau forankres under Hospitalsenhed Midt, ledelsesansvaret forankres på Regionshospitalet Hammel Neurocenter
- Der drives 2-5 regionale døgnrehabiliteringsinstitutioner, som skal være geografisk spredt i regionen, i tilknytning til de højtspecialiserede neurorehabiliteringstilbud på tre matrikler – Hammel Neurocenter, Regionshospitalet Skive og Lemvig Sundhedshus
- Matrikelløse tilbud etableres i en geografisk nærhed til borgerne. De skal drives i et fagligt, organisatorisk og økonomisk bæredygtigt set-up med udgangspunkt i døgntilbuddene

Patientrettet forebyggelse

- Der udvikles en samarbejdsmodel, hvor regionen indgår samarbejdsaftaler med kommunerne om drift og udvikling af den patientrettede forebyggelse med fælles målsætninger og hvor både hospitaler og kommuner bidrager til opgavevaretagelsen
- Ledelsesansvaret forankres på de 5 akuthospitaler, som har myndigheds- og finansieringsansvaret for de samarbejdsaftaler, der indgås med kommunerne inden for hvert Sundhedsråd
- På tværs af hospitalerne arbejdes koordineret med tværgående udviklingstiltag og udbredelse af bl.a. ensartet henvisnings- og dokumentationspraksis samt faglige tiltag, f.eks. digitale forebyggelsesforløb
- To forslag til scenarier for organisatorisk forankring på akuthospitalerne:
    - Scenarie 1: Etablering af forebyggelsesenhed eller forebyggelsesteams på hvert hospital
    - Scenarie 2: Ledelsesopgaven forankres i flere relevante afdelinger (med sygdomsspecifik viden)

For alle opgaver gælder en række opmærksomhedspunkter og generelle forudsætninger i det videre arbejde vedr. organisering, herunder eksempelvis fokus på medarbejdere og arbejdsmiljø, ledelsesmæssig tydelighed, tværfagligt og tværsektorielt samarbejde mv.

Formalia vedr. høringssvar

Alle høringssvar vil blive medsendt til forretningsudvalget og regionsrådet i forbindelse med behandlingen af sagen.

Høringsparter

Det er MEDUdvalgene, der er relevante høringsparter i forhold til denne sag. Høringsmaterialet er fremsendt til RMU samt alle HMU-formandsskaber.

Den videre proces (der afventes yderligere input fra HR)

3. december 2025: Tværsektorielt direktørmøde, hvor de kommunale sundhedsdirektører har mulighed for at komme med kommunale perspektiver til indstilling til regionsrådet
10. december 2025 kl. 12.00: Frist for afgivelse af høringssvar for HMU
12. december 2025: RMU drøfter forslaget til organisatoriske rammer for den fremtidige opgavevaretagelse med henblik på, at RMUs bemærkninger også kan videregives i forlængelse af RMU-mødet (RMU får forud for mødet løbende adgang til de indkomne HMU-høringssvar).
15. december 2025: Forretningsudvalget behandler forslag til rammer for den fremtidige opgavevaretagelse. Forretningsudvalg får forud for mødet eftersendt input fra høringsprocessen.

17. december 2025: Regionsrådet behandler forslag til rammer for den fremtidige opgavevaretagelse. Regionsrådet får forud for mødet eftersendt input fra høringsprocessen.

Styregruppen håber på en god dialog i MEDUdvalgene og ser frem til at modtage jeres høringssvar **senest den 10. december 2025 kl. 12** på følgende mailadresse: Sundhed.opgaveflyt@rm.dk

Med venlig hilsen

Anders Kjærulff
Koncerdirektør

Poul Michaelsen
Koncerndirektør