

Den kommunale investeringsmotor - rammer og krav i 2027

Sundhedsråd Nordsjælland

Indholdet i præsentationen er med forbehold for vedtagelse af *Bekendtgørelse om fordeling, udbetaling og tilbagebetaling af det statslige tilskud til kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene*.

Beregningerne baserer sig på foreløbige tal, da Finansieringsreformen ikke er vedtaget.

24. juni 2026

Den kommunale investeringsmotor 2027-2030

Mio. kr. (2025 pl)	2027	2028	2029	2030	i alt
Den kommunale investeringsmotor, Region Østdanmark	268	457	567	918	2.210
- heraf Sundhedsråd Nordsjællands forventede andel	30	51	64	103	248

Note: Beløbene forventes ændret som følge af den kommende finansieringsreform. Beløbet indeholder også de midler, som er øremærket bindende kvalitetsstandarder og som fordeles til kommunerne efter indbyggertal.

Midler til kommunale sundhedsindsatser i 2027

Tabel 1. Fordeling af midler til Region Østdanmark til kommunale indsatser

Mio. kr. (2025 pl)	2027
Ramme til kommunernes indsats via sundhedsrådene	268,1
Lokale aftaler med kommunerne	179,5
Nationale tværgående kvailtetsstandarder	88,6
bindende	60,6
ikke-bindende	28,0

I 2027 er midlerne forbeholdt de nationale tværgående kvalitetsstandarder almen sygepleje og basal palliation i kommunerne.

Fordelingen fremgår af *Bekendtgørelse om fordeling, udbetaling og tilbagebetaling af det statslige tilskud til kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene*. Bekendtgørelsen er ikke vedtaget endnu, men foreligger dog i et udkast som præsentationen tager afsæt i. Midlerne er fordelt med gældende bloknøgle for hhv. Region Sjælland og Region Hovedstaden idet finansieringsreformen afventes.

Midler til kommunale sundhedsindsatser i 2027

– Fordelt på Sundhedsråd

Tabel 2. Midler til kommunale indsatser fordelt på Sundhedsråd

Mio. kr.	I alt	'Frie' midler		Bundne midler*
		Lokale aftaler	Kvalitetsstandarder	Kvalitetsstandarder
Midt- og Vestsjælland	52,3	35,0	5,5	11,8
Østsjælland og Øerne	55,5	37,2	5,8	12,5
Nordsjælland	30,1	20,1	3,1	6,8
Kbh. Omegn Nord	30,8	20,6	3,2	7,0
Amager Vestegn	30,2	20,2	3,2	6,8
Hovedstaden	69,3	46,4	7,2	15,7
i alt	268,1	179,5	28,0	60,6

*Fordelt til kommuner efter antal indbyggere pr. 1. januar 2026 (Danmarks Statistik)

➤ Tilføres det enkelte Sundhedsråd

➤ Midler Sundhedsrådene frit kan fordele mellem kommunerne til sundhedsopgaver

➤ Midler Sundhedsrådene frit kan fordele mellem kommunerne til de anbefalede tværgående kvalitetsstandarder

- Midler fordelt direkte til kommunerne til håndtering af kvalitetskravene i de nye nationale tværgående kvalitetsstandarder (omtalt som bundne midler)
- Fordelingen mellem kommunerne i Sundhedsråd Nordsjælland fremgår på side seks.

Midler til kommunale sundhedsindsatser i 2027 – nationale kvalitetsstandarder

Tabel 3. Fordeling af midler til nationale kvalitetsstandarder (Region Østdanmark)

Mio. kr. (2025 pl)	2027
Nationale tværgående kvalitetsstandarder	88,6
Styrket basal palliation og sygepleje	88,6
bindende krav	60,6
Ikke bindende krav	28,0
Kvalitetsstandard 2	0,0
bindende krav	0,0
Ikke bindende krav	0,0
I alt bindende krav	60,6
I alt ikke bindende krav	28,0

- Det nationale arbejde med kvalitetsstandarder er ikke afsluttet. Der tages løbende stilling til fordeling af midler til yderligere kvalitetsstandarder i årene 2028-2030.

- I 2027 er der afsat 88,6 mio. kr. til udmøntning af nationale tværgående kvalitetsstandarder. Midlerne er bundet til styrkelse af basal palliation og almen sygepleje i kommunerne.
- Der er en stigende profil ift. midler til nationale tværgående kvalitetsstandarder frem mod 2030.
- Midlerne der tilkommer i 2027, skal også fremadrettet anvendes til basal palliation og almen sygepleje. Midler der tilkommer efter 2027 defineres af kommende kvalitetsstandarder.

- Disse midler disponerer Sundhedsrådene over og kan fordele frit mellem kommunerne, men det er bestemt i Sundhedsreformen, at midlerne i 2027 skal anvendes til kvalitetsanbefalingerne vedr. styrkelse af basal palliation og almen sygepleje.

Fordeling af midler til kravene i de nationale tværgående kvalitetsstandarder - Sundhedsråd Nordsjælland

Tabel 4. Bundne midler til kravene i kvalitetsstandarderne fordelt på kommunerne i Sundhedsråd Nordsjælland

Sundhedsråd Nordsjælland		
Mio. kr.	Antal indbyggere	Bundne midler til kvalitetsstandarder
Allerød	26.496	538
Fredensborg	42.445	862
Frederikssund	47.450	963
Gribskov	41.787	848
Halsnæs	31.738	644
Helsingør	64.244	1.304
Hillerød	55.182	1.120
Hørsholm	25.354	515
Nordsjælland i alt	334.696	6.795
Region Østjylland	2.805.314	60.619

- Fordelingen af midler til kvalitetskravene i de nationale tværgående kvalitetsstandarder (omtalt som bundne midler) i 2027.
- Fordelingen er med forbehold for at bekendtgørelse om fordeling, udbetaling og tilbagebetaling af det statslige tilskud til kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene godkendes uden yderligere ændringer
- Det er i Sundhedsreformen bestemt, at midlerne skal fordeles til kommunerne efter indbyggerantal

Midler til kommunale sundhedsindsatser i 2027

– Lokale aftaler med kommunerne

Tabel 5. Midler til lokale aftaler med kommunerne

	2027
Lokale aftaler med kommunerne i alt	207,5
Erie midler til lokale aftaler	179,5
Ikke-bindende kvalitetsstandards	28,0

- Midlerne skal prioriteres til de sundhedsopgaver hvor kommunerne fortsat har myndighedsansvaret. De kan derfor som udgangspunkt ikke benyttes til opgaver hvor regionen har overtaget myndighedsansvaret
- Der er ikke bånd på fordeling mellem kommuner
- Indsatserne kan være etårige eller varige.

➤ Midler til indsatser indenfor de kommunale sundhedsopgaver eller opgaver på tilgrænsende områder indenfor f.eks. social-, ældre-, børn og unge- eller beskæftigelsesområdet.

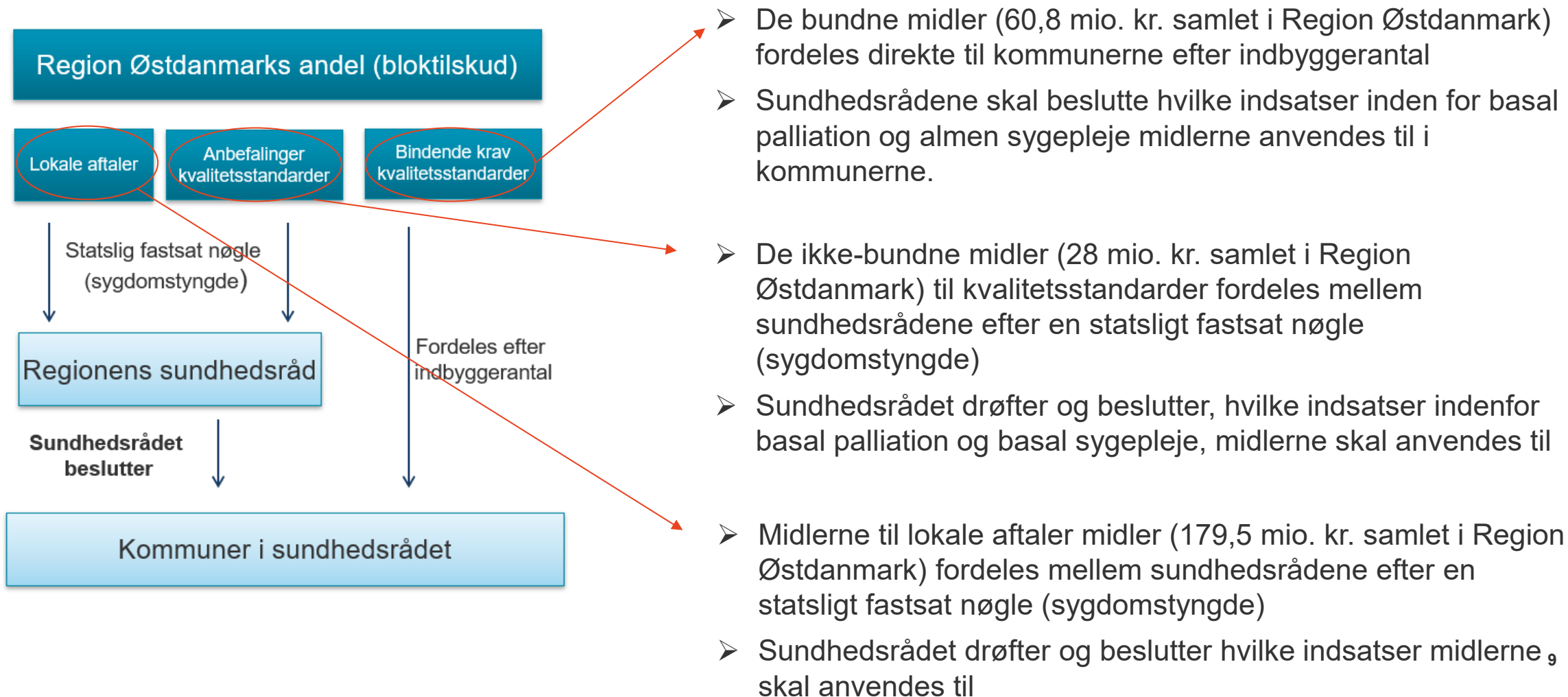
- Udmøntes lokalt i sundhedsrådene gennem aftaler med kommunerne hvor fokus er på de ikke-bindende anbefalinger i de nationale tværgående kvalitetsstandards.
- I 2027 også indenfor basal palliation og almen sygepleje i kommunerne.

Anvendelse af midler til lokale aftaler

- Det er nationalt aftalt, at midlerne skal bidrage til langsigtet kapacitetsopbygning og udvikling af indsatser i tråd med reformens intentioner, herunder midlertidige løft i forbindelse med udvikling og afprøvning af nye indsatser. Ligeledes at midlerne udmøntes efter følgende fire 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 indenfor sundhedsreformens intention
- For at understøtte den langsigtede udvikling og indsatserne i nærsundhedsplanerne lægges der op til, at det i Region Østdanmark vil være nærsundhedsplanerne, der sætter retningen for sundhedsrådenes udmøntning af disse midler.

Udmøntning af midler til nationale kvalitetsstandarder i 2027

– Proces og beslutningskompetence



Udmøntning af midler fra den kommunale investeringsmotor i 2027 – Proces og beslutningskompetence

- Sundhedsrådene kan på møderne i august (21.-28. august) og september (21.-29. september) drøfte, hvilke indsatser midlerne anvendes til inden for rammen i Sundsreformen vedr. kvalitetskrav (bundne midler), kvalitetsanbefalinger (frie midler) samt lokale aftaler.
- Sundhedsrådet har den endelige beslutningskompetence ift. fordeling af midlerne mellem kommunerne
- Kommunerne har derefter oktober til december til den kommunale beslutningsproces
- Kommunerne skal i januar 2027 sende Region Østdanmark en regning på det fulde beløb. Det skal fremgå, hvordan indsatserne er fordelt på kommunerne.
- Kommunerne kan budgettere på aftalt indtægt.

Proces for 2028-2030

- Sundhedsrådene skal senest de. 1. april 2027 fremlægge plan for anvendelse af den kommunale investeringsmotor i 2028.
- Udarbejdelsen af planen for 2028 skal derfor samtænkes med processen for 2027
- Profilen for midlerne til såvel de nationale tværgående kvalitetsstandarder som til de lokale aftaler er stigende over årene.
- Midlerne, der skal anvendes til almen sygepleje og basal palliation i kommunerne er fast i perioden 2027-2030, jf. Sundhedsreformen.

Illustration af midler til kommunernes sundhedsindsatser over årene

Tallene er med forbehold for vedtagelse af Finansieringsreformen

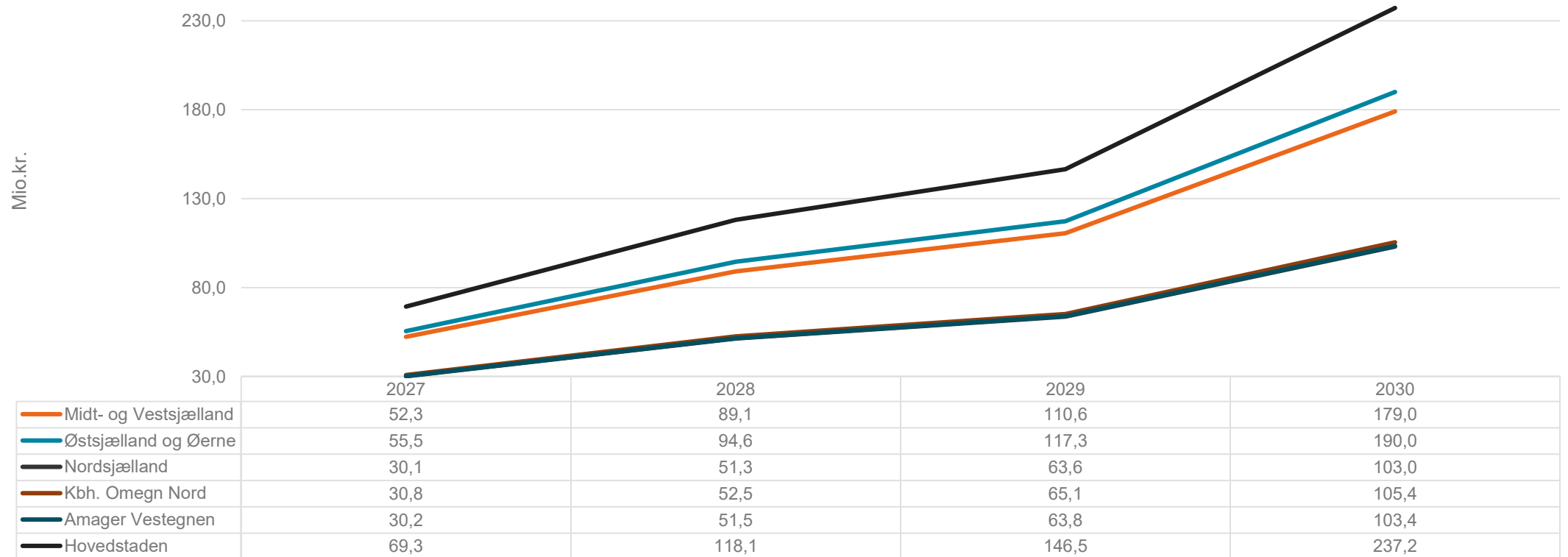


Illustration af midler til lokale aftaler med kommunerne

Tallene er med forbehold for vedtagelse af Finansieringsreformen

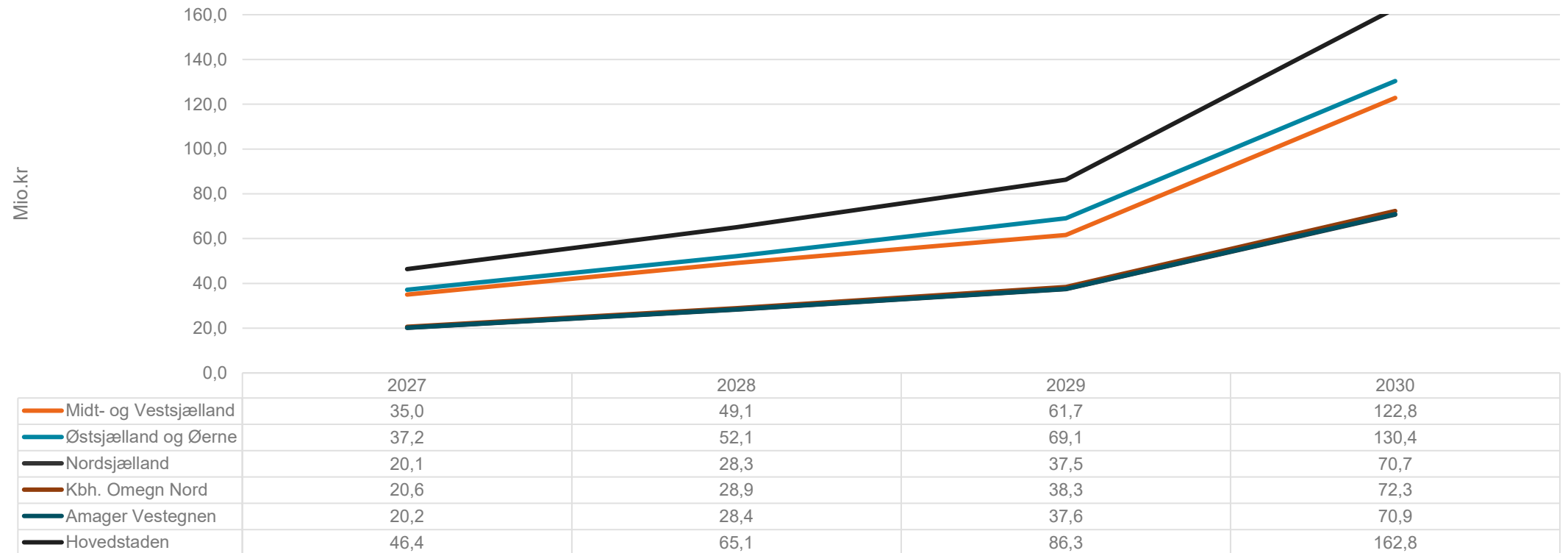


Illustration af midler til tværgående kvalitetsstandarder

Tallene er med forbehold for vedtagelse af Finansieringsreformen

