



sum@sum.dk

kani@sum.dk

sad@sum.dk

Høringssvar til lovforslag om ændring af sundhedsloven, lov om lægemidler og autorisationsloven mv. (afregningstakster til sundheds- og omsorgspladser)

KL takker for muligheden for at afgive høringssvar til forslaget til Lov om ændring af sundhedsloven, lov om lægemidler, lov om apoteksvirksomhed og autorisationsloven (Ny model for specialeplanlægning, ny afregningsordning i forbindelse med etablering af sundheds- og omsorgspladser samt lægemiddelhåndtering mv. på sundheds- og omsorgspladser og i akutsygeplejen samt styrkede regionale kompetencer til at fordele og tilrettelægge uddannelsesforløb. KL har både en række generelle bemærkninger og mere konkrete kommentarer til lovteksten, som fremgår nedenfor.

Indledningsvist ønsker KL at fremhæve en række særlige pointer. Pointerne er desuden uddybet i høringssvaret.

Som en del af DUT-sagen er regionerne sikret finansiering til at etablere sundheds- og omsorgspladser, og den samlede kapacitet reguleres via nationale kvalitetsstandarder. Kommunal betaling til regionen af en afslutningstakst vil dermed udgøre yderligere regional finansiering uden at dette forventeligt modsvarer af yderligere kapacitet.

KL bakker op om, at færdigbehandlingstaksten med lovforslaget alene betales til staten og ikke regionerne. KL foreslår i den forbindelse, at det samme princip gælder for den kommende afslutningstakst for regionale sundheds- og omsorgspladser.

KL mener herudover, at færdigbehandlings- og afslutningstakst skal afspejle de faktiske kommunale omkostninger. KL foreslår derfor, at taksterne reduceres.

KL mener også, at regionerne skal forpligtes til at varsle udskrivelse fra sygehus på samme vis som for de kommende sundheds- og omsorgspladser

Evaluerings af modellen

KL skal endelig bemærke, at ordningen omkring afregningstakst for regionale sundheds- og omsorgspladser bør evalueres på lige fod med andre centrale initiativer i sundhedsreformen, herunder udviklingen i den regionale kapacitet af sundheds- og omsorgspladser.

Dato: 23. januar 2026
23. januar 2026

Sags ID: SAG-2025-04586
Dok. ID: 3655464

E-mail:
MACB@kl.dk
Direkte: 3370 3153

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København

www.kl.dk

Side 1 af 4



KL forventer i den forbindelse, at der følges op på, om regionerne overholder de aftalte afslutningskriterier fra sundheds- og omsorgspladserne.

Vedr. færdigbehandlede på somatiske sygehuse

Det fremgår af lovforslaget, at betaling pr. sengedag for sygehusbehandling til somatisk færdigbehandlede patienter fra kommunen udgør 2.800 kr. (2025-pl) pr. sengedag for første og anden sengedag og 4.200 kr. (2025-pl) for hver sengedag fra og med den tredje sengedag.

KL vurderer at en række kommuner vil kunne levere midlertidige pladser til en lavere takst end de 2.800 kr., og at man således med dette takstniveau vil se en genopbygning af kommunal kapacitet. KL bemærker i den forbindelse, at i fald kommunerne genopbygger midlertidig pladskapacitet udover aflastnings- og ventepladser bør den regionale praksis omkring tildeling af ophold på regionale sundheds- og omsorgspladser vurderes. Dette henset til, at borgere, der afsluttes fra sygehus og ikke tildeles et efterfølgende ophold på en regional plads for langt størstedelen skal kunne afsluttes til eget hjem for at undgå unødige skift. Hvis borgeren efter udskrivning fra sygehus derimod har sundhedsfaglige behov, der ikke kan varetages i hjemmet eller hvor hjemmet i øvrigt ikke er egnet til ophold, bør borgeren således tildeles ophold på en regional sundheds- og omsorgsplads, jf. også Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandard for regionale sundheds- og omsorgspladser.

Af Forårsaftalen 2025 fremgår i øvrigt, at kommuner med lave enhedsudgifter på midlertidige pladser, har døgntakster ned til 1.350 kr.

KL mener på den baggrund, at taksten bør sættes ned til et niveau, der på den ene side sikrer et kommunalt incitament til at hjemtage færdigbehandlede borgere fra hospitalet til evt. videre indsatser i eget hjem, og på den anden side ikke ansporer til en genopbygning af en ny kommunal pladskapacitet.

KL foreslår desuden, at der fastsættes nærmere regler for varsling af kommunerne inden en borger, udskrives fra sygehus til kommune, samt at færdigbehandlings- og afslutningstakster kun effektueres, hvor regionerne har varslet kommunerne efter reglerne.

Det er allerede med Forårsaftalen 2025 aftalt, at regionen varsler kommunen senest 48 timer før udskrivning fra sundheds- og omsorgspladserne (og 72 timer op til en weekend). I forlængelse heraf foreslår KL, at der med Forårsaftalen for 2026 aftales rammer for varsling ved udskrivning fra sygehus, og at de aftalte rammer understøttes ved lovregulering, idet afslutningstakster alene effektueres ved sygehusenes efterlevelse af disse.

Modellen med varsling ved udskrivning fra hospital anvendes i Sverige, og er med til at sikre et godt samarbejde og en god og hensigtsmæssig dialog om konkrete behandlingsforløb mellem sygehus og kommune.

Vedr. afsluttede forløb på sundheds- og omsorgspladser

Dato: 23. januar 2026
23. januar 2026

Sags ID: SAG-2025-04586
Dok. ID: 3655464

E-mail: MACB@kl.dk
Direkte: 3370 3153

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København

www.kl.dk
Side 2 af 4

Det følger af lovforslaget, at regionen kan opkræve kommunen betaling pr. sengedag for ophold på en sundheds- og omsorgsplads, hvis opholdet på sundheds- og omsorgspladsen er afsluttet. Taksten skal udgøre 1.400 kr. (2025-pl). Det følger herudover, at staten vil kunne opkræve afslutningstakst på op til 1.400 pr. sengedag fra og med den 21. sengedag efter afslutning.

KL mener, at afslutningstaksten ved færdigbehandling fra sundheds- og omsorgspladser skal betales til staten svarende til modellen for færdigbehandlede på sygehuse, hvor midlerne føres tilbage til kommunerne via bloktilskuddet. Derved honoreres de kommuner, der er gode til at hjemtage borgere fra en sundheds- og omsorgsplads relativt til andre kommuner.

Dette vil understøtte samarbejdet mellem regioner og kommuner om den bedst mulige udnyttelse af sundheds- og omsorgspladserne indenfor en ramme, hvor kommunerne har incitament til at hjemtage borgere fra dag 1, og hvor regionerne ikke har et incitament til hurtig udskrivning.

KL bakker i den forbindelse op om lovforslagets præcisering af, at regionerne er forpligtet til at varsle kommunerne 48/72 timer før afslutning af et regionalt ophold. Det er afgørende, at kommunerne sikres den fornødne tid til at tilrettelægge den videre indsats i borgers hjem, når denne afsluttes fra en regional plads. Nødvendigheden af samarbejde mellem kommune og region allerede ved tildeling af regionalt ophold, herunder varslings af kommuner, er også betonet i Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandard for regionale sundheds- og omsorgspladser.

KL bakker også op om, at det af lovforslaget fremhæves, at borgere skal afsluttes fra en regional sundheds- og omsorgsplads til eget hjem og ikke til en kommunal midlertidig plads.

Vedr. Færdigbehandlingstakster for psykiatriske patienter

Det følger af lovforslaget, at eksisterende regler om færdigbehandlingstakster for psykiatriske patienter vil blive videreført.

KL noterer sig, at der i beskrivelsen af den nylige revision af takststrukturen for psykiatriske færdigbehandlingstakster flere steder i lovforslaget henvises til 'kommunernes manglende incitament' til at hjemtage færdigbehandlede patienter. KL finder denne formulering problematisk og misvisende. KL vurderer ikke, at der i dag mangler incitamenter for kommunerne til at hjemtage patienter, der færdigmeldes fra den regionale psykiatri, ej heller at færdigmeldte patienter ikke hjemmetages af kommunerne grundet økonomiske forhold.

Når psykiatriske patienter har færdigbehandlingsdage, er årsagerne som oftest langt mere komplekse. Det skyldes bl.a. at kommunerne ofte ikke varsles i god tid om kommende udskrivelser, at regionerne ofte ikke udfylder de lovpligtige udskrivningsaftaler/koordinationsplaner, samt at borgere kan vælge at takke nej til det botilbud kommunen tilbyder, hvorefter kommunen skal bruge tid på at finde et andet tilbud samt arbejde motiverende med borgerne, hvilket er vanskeligt når borgeren er indlagt.

Dato: 23. januar 2026
23. januar 2026

Sags ID: SAG-2025-04586
Dok. ID: 3655464

E-mail: MACB@kl.dk
Direkte: 3370 3153

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København

www.kl.dk
Side 3 af 4



Dertil kommer, at et stadig stigende antal patienter alene er medicinsk stabiliseret når de udskives fra den regionale psykiatri med den konsekvens, at de kommunale tilbud skal kunne rumme flere og flere borgere med stigende kompleksitet i deres sygdom. Dette gør det vanskeligt for kommunerne hurtigt at finde et passende tilbud til borgerne i og med at kommunerne i praksis uplanlagt overtager dele af den regionale behandlingsopgave.

Vedr. adgang til lægemidler på sundheds- og omsorgspladser og i den regionale akutsygepleje

KL bemærker, at regionerne med lovforslaget får adgang til at håndtere lægemidler på midlertidigt døgndækkede pladser, herunder sundheds- og omsorgspladser og til opstart af behandling i borgers eget hjem, herunder ved opstart af behandling i den regionale akutsygepleje.

KL bakker op om, at borgeren får vederlagsfri adgang til lægemidler under regionalt ophold. KL skal i den forbindelse foreslå, at ministeriet ekspliciterer, at befordring til og fra en regional sundheds- og omsorgsplads ligeledes er en udgift, som skal afholdes af regionen.

KL skal bede ministeriet konkretisere hvilke andre regionale midlertidigt døgndækkede pladser udover sundheds- og omsorgspladser adgangen til at håndtere lægemidler vil omfatte.

KL bemærker, at den regionale akutsygepleje kan bede borgeren anskaffe lægemidler på apotek til den videre behandling i regi af den regionale akutsygepleje henset til, at hjemlen alene gælder ved opstart af behandling i borgers eget hjem. KL lægger i den forbindelse til grund, at den regionale akutsygepleje m.fl., i fald borger får lægemidler vederlagsfrit til opstart af behandling, sikrer borgeren adgang til at rekvirere lægemidler på apotek i situationer, hvor behandlingen videreføres af den kommunale sygepleje.

KL forventer endelig, at det nærmere snit mellem regional akutsygepleje og anden regional hjemmebehandling og den kommunale sygepleje beskrives i kommende kvalitetsstandarder fra Sundhedsstyrelsen.

KL skal tage forbehold for senere politisk godkendelse.

Med venlig hilsen

Hanne Agerbak

Michael Laursen

Dato: 23. januar 2026
23. januar 2026

Sags ID: SAG-2025-04586
Dok. ID: 3655464

E-mail: MACB@kl.dk
Direkte: 3370 3153

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København

www.kl.dk
Side 4 af 4