

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
sum@sum.dk

cc: sad@sum.dk og kani@sum.dk

23. januar 2026

Ældre Sagen
Snorresgade 17-19
2300 København S

Tlf. 33 96 86 86
www.aeldresagen.dk
aeldresagen@aeldresagen.dk

Høringssvar vedr. afregningsordning for sundheds- og omsorgs- pladser, lægemiddelhåndtering mv.

Ældre Sagen takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til lov vedr. afregningsordning på sundheds- og omsorgspladser, lægemiddelhåndtering mv.

Afregningsordning for sundheds- og omsorgspladser mv.

Ældre Sagen er glade for, at midlertidige døgnophold med sundhedsfaglig indsats langt om længe i form af sundheds- og omsorgspladser bliver del af sundhedsloven fra 2027 med både vederlagsfrit ophold og medicin samt krav til fast lægedækning.

Med lovforslaget indføres en afregningsordning for sundheds- og omsorgspladserne, som betyder, at regionerne kan opkræve en afslutningstakst på op til 1.400 kr. pr. sengedag (2025-priser) fra kommunerne for borgere, som fortsat opholder sig på pladsen, selvom borgeren er afsluttet ifølge fastlagte kriterier fra Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard.

Taksten på 1.400 kr. afspejler ifølge bemærkningerne til lovforslaget de vurderede kommunale alternativudgifter, dvs. udgifterne til en stationær plads til midlertidigt ophold i kommunalt regi. Takstens niveau skal mindske kommunernes incitament til at flytte borgere fra en sundheds- og omsorgsplads til en midlertidig plads i kommunalt regi, inden borgeren kan komme hjem i egen bolig eller evt. plejebolig.

Ældre Sagen bakker fuldt op om intentionen om at sikre færrest mulige skift for borgeren, men er bekymret for regionernes økonomiske rammer for at drive sundheds- og omsorgspladserne og muligheder for at forudsige, hvilken kapacitet de har brug for.

Rimelige økonomiske rammer er en forudsætning for, at de nye sundheds- og omsorgspladser bliver et tvær- og sundhedsfagligt tilbud af høj kvalitet. Det vil være yderst afgørende, at der er økonomiske rammer for en fortsat faglig indsats til ældre, der er meldt afsluttede, men ikke kommer hjem. Hvis taksten på 1.400 kr. ikke dækker regionernes faktiske omkostninger ved en sundheds- og omsorgsplads for borgere, som er meldt afsluttede, bør regionerne efter Ældre Sagens opfattelse kompenseres gennem et højere tilskud fra staten.

Lægemiddelhåndtering

Ældre Sagen finder det meget positivt, at regionerne får mulighed for - uden tilladelse fra Lægemiddelstyrelsen - at håndtere lægemidler, dvs. bl.a. fordele, opsplitte og udlevere lægemidler til brug for regionale funktioners behandling af borgere på midlertidige døgndækkede pladser, herunder sundheds- og omsorgspladser, og til opstart af behandling i eget hjem, herunder i akutsygeplejen.

Det er ligeledes positivt, at sygehusapoteker får mulighed for at levere lægemidler og andre varer til regionale funktioner på midlertidige døgndækkede pladser, herunder sundheds- og omsorgspladser, og i eget hjem.

Generelt oplever Ældre Sagen store udfordringer med medicin håndtering i det nære sundhedsvæsen og mener, at det er afgørende, at det bliver styret centralt af hensyn til medicinsikkerheden, arbejdsgange og brugerbetaling.

På sigt ser Ældre Sagen gerne, at man etablerer medicinskabe på plejehjemmene ligesom på de nye sundheds- og omsorgspladser.

Herudover håber Ældre Sagen, at man i lovgivningen vil åbne op for, at nøgle- eller ressourcepersoner i den kommunale sygepleje med specialkompetencer inden for palliation kan få adgang til relevant medicin, der kan anvendes i den sidste tid i tæt samarbejde med praktiserende læge/plejehjemslægen. Det er vigtigt at sikre, at lindring af et døende menneske tilrettelægges individuelt, så den sidste tid har så høj livskvalitet som muligt.

Venlig hilsen



Michael Teit Nielsen

Vicedirektør