

REFERAT Sundhedsråd Sydvestjylland d. 18-03-2026

Mødedato Onsdag d. 18. marts 2026 kl. 14:00

Mødested Brørup Sundhedscenter

Mødedeltagere Mette With Hagensen (A), Susanne Dyreborg (Æ), Melissa Gilroy (B), May-Britt Andrea Andersen Kallan (C), Preben Friis-Hauge (V), Jan Lagoni Thomsen (V), Susanne Stenstrop Thorsen (F), Birthe Nielsen (A), Jørgen Thøgersen (A), Tina Skov Larsen (V), Frederik Vestergaard Jørgensen (A) (Fravær), Sarah Andersen (V), Julie Riishøj (B) (Fravær), Kurt Espersen, Anna-Marie Bloch Münster, Charlotte Mose, Claus Juul Fjeldgaard, Ulrich Jensen

Indholdsfortegnelse

Besøg på Brørup Sundhedscenter.....	3
De fremtidige planer for Brørup Sundhedscenter.....	4
Foreløbige overvejelser om den konkrete driftstilrettelæggelse af de opgaver, der overføres.....	5
Videnssygehus for compassion i Sundhedsvæsenet.....	7
Orientering om integration af somatik og psykiatri.....	10
Orientering om sundhedsreformens betydning for almen praksis.....	12
Budgetmidler til at støtte af kulturprojekter på sundhedsområdet.....	16
Drøftelse af input til Rammeaftale 2027-2028 for det specialiserede socialområde og specialunderv	18
Orientering om spørgeordning for sundhedsråd.....	21
Meddelelser.....	23
Eventuelt.....	24
Lukket punkt, Delingsaftaler.....	25
Underskriftsside.....	26

Punkt 1: Besøg på Brørup Sundhedscenter

26/1018

Resumé

Mødet indledes med en rundvisning på Brørup Sundhedscenter og et oplæg om det tidligere samarbejde mellem Vejen Kommune og Esbjerg og Grindsted Sygehus.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådsmødet afholdes på Brørup Sundhedscenter i Brørup og indledes med en rundvisning på centret.

Brørup Sundhedscenter blev etableret i 2011 i et samarbejde mellem Vejen Kommune og Region Syddanmark. I den forbindelse blev der etableret både regionale og kommunale funktioner på centret. Samtidig blev Brørup Lægehus etableret på matriklen.

I 2018 blev der nedsat en politisk styregruppe på tværs af region og kommune. Styregruppen har udarbejdet visioner for centrets udvikling, arbejdet med styrket ledelse mv.

På mødet vil Anne Mette Dalgaard, sundhedschef i Vejen Kommune, og Charlotte Mose, sygeplejefaglig direktør på Esbjerg og Grindsted Sygehus, orientere om det hidtidige samarbejde om Brørup Sundhedscenter.

De kommunale sundhedsdirektører inviteres til at deltage under punktet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Mødet indledes med en rundvisning på Brørup Sundhedscenter og en kort introduktion til samarbejdet mellem kommune og sygehus om organisering, drift og udvikling af sundhedscenteret.

Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 2: De fremtidige planer for Brørup Sundhedscenter

26/1018

Resumé

I sagen præsenteres planerne for etablering af sundheds- og omsorgspladser på Brørup Sundhedscenter.

Sagsfremstilling

I samarbejdet mellem Vejen Kommune og Esbjerg og Grindsted Sygehus har der udover visionsarbejde, fælles ledelse mv. også været fokus på mulighederne for at udbygge Brørup Sundhedscenter. Dette arbejde blev sat i bero, da sundhedsreformen blev varslet.

På kort sigt er det ønsket midlertidigt at etablere sundheds- og omsorgspladser på Kærdalen i Vejen og Lundtoft i Brørup. På længere sigt er det ambitionen at etablere ca. 16 sundheds- og omsorgspladser på Brørup Sundhedscenter.

Direktionen på Esbjerg og Grindsted Sygehus vil sammen med Henrik B. Larsen, direktør i Vejen Kommune, redegøre for planerne for etablering af sundheds- og omsorgspladser på Brørup Sundhedscenter.

De kommunale sundhedsdirektører inviteres til at deltage under punktet.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Orienteringen blev givet i forbindelse med orienteringen og rundvisningen jf. punkt 1. Claus Juul Fjeldgaard og Henrik B. Larsen orienterede om perspektiverne for at koble sundheds- og omsorgspladser med tilbuddene i sundhedscenteret og tankerne om på sigt at etablere pladserne i nyetablerede bygningsrammer som en udvidelse af sundhedscenteret.

Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Pkt. 2 - Samarbejdet omkring Brørup Sundhedscenter

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 3: Foreløbige overvejelser om den konkrete driftstilrettelæggelse af de opgaver, der overføres

26/1018

Resumé

I sagen præsenteres de foreløbige overvejelser om den konkrete driftstilrettelæggelse af de opgaver, der overføres som led i reformen, med særligt fokus på etablering af nye afdelinger og en styrket visitation på Esbjerg og Grindsted Sygehus.

Sagsfremstilling

Formålet med den foreslåede organisering er at sikre en sammenhængende og borgernær tilrettelæggelse af de opgaver, der overføres som led i reformen. Organiseringen skal understøtte bedre og mere sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer og sikre løbende udvikling af samarbejdet.

Som led i reformen etableres Afdelingen for Borgernær Sundhed på Esbjerg og Grindsted Sygehus. Afdelingen får drifts- og ledelsesansvar for følgende opgaver:

- Den specialiserede akutsygepleje og hjemmebehandlingsteams
- Sundheds- og omsorgspladser
- Patientrettet forebyggelse
- Samarbejdet med almen praksis

Udover afdelingsledelsen for Borgernær Sundhed etableres en central visitation på sygehuset rettet mod det nære. Visitationen skal visitere og koordinere forløbene, så borgerne får de rette tilbud i forhold til deres aktuelle behov. Det kan både være akutsygepleje, hjemmebehandlingsteams eller øvrige regionale sundhedstilbud. Der visiteres til sundhedstilbuddene via et enstrengt system således, at sundhedsprofessionelle får én indgang til at kunne hjælpe borgerne videre.

Der er nyligt ansat afdelingsledelser til de to nye afdelinger, som skal opbygge den underliggende organisation, dels med de medarbejdere, som virksomhedsoverdrages, og dels med nye medarbejdere og de nye funktioner. De skal beskrive sundhedstilbuddene samt indgå i dialog med kommunerne og praksis om de kommende faglige snitflader og samarbejde i den nye organisation.

Organiseringen under afdelingerne vil tage afsæt i nationale kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladser, sigtelinjer for den specialiserede akutsygepleje samt øvrige relevante nationale og regionale rammer.

Der er i planlægningen og organiseringen fokus på, at ressourcerne anvendes der, hvor de skaber størst værdi for patienterne og for sundhedsvæsenet som helhed – med afsæt i nærhedsprincippet og LEON-princippet^[1].

Sagen præsenteres på mødet af sygeplejefaglig direktør, Charlotte Mose.

Der vil være deltagelse af kommunale direktionsrepræsentanter fra kommunerne under drøftelse af punktet.

[1] LEON-princippet står for "Laveste Effektive Omkostnings- og behandlingsNiveau" og er et grundlæggende princip i det danske sundhedsvæsen. Det indebærer, at opgaver og behandling skal løses på det mindst specialiserede og mest omkostningseffektive niveau, der stadig er sikkert og fagligt forsvarligt for patienten.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsråd Sydvestjylland:

- Tager sagen til orientering

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Punktet blev ikke behandlet og vil blive videreført til et kommende møde i Sundhedsrådet.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Der blev givet en orientering om sygehusledelsens overvejelser om den konkrete driftstilrettelæggelse, af de opgaver som overføres sygehuset i forbindelse med sundhedsreformen.

Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Pkt. 3 - Driftstilrettelæggelse

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 4: Videnssygehus for compassion i Sundhedsvæsenet

26/7699

Resumé

Regionsrådet har med budgetaftalen for 2023 afsat 1,0 mio. kr. årligt til understøttelse af Esbjerg Sygehus som Videnssygehus for Compassion i Sundhedsvæsenet. Derudover er der fra 2026 bevilget 1,5 mio. kr. årligt til indsatsen vedrørende compassionate leadership.

Sagsfremstilling

Baggrund og formål

Esbjerg og Grindsted Sygehus arbejder målrettet med at udvikle en organisatorisk compassion-kultur. Baggrunden er, at compassion – og særligt self-compassion – har dokumenteret forebyggende effekt i forhold til udbrændthed og følelsesmæssig belastning blandt sundhedsprofessionelle.

Indsatsen understøtter sygehusets strategiske fokus på patienten først, medarbejdertrivsel samt høj klinisk kvalitet og patientsikkerhed. Visionen er organisatorisk at styrke medmenneskelig professionalisme gennem systematisk implementering af compassion som en fælles kompetence i organisationen.

Som Videnssygehus er ambitionen samtidig at udvikle, dokumentere og udbrede erfaringer og viden til hele Region Syddanmark.

Organisering og forankring

Implementeringen er forankret i den eksisterende ledelses- og MED-struktur via afdelingsledelser, FMU, LMU og TRIO-grupper med henblik på bred medarbejderinvolvering og kulturforankring.

Der er etableret:

- En strategisk compassion-styregruppe med repræsentation fra direktion, stabs- og afdelingsledelsesniveau, forskning, arbejdsmiljø, FMU samt undervisere og ekstern repræsentant. Styregruppen sikrer strategisk retning og sammenhæng til sygehusets øvrige indsatser.
- En driftsgruppe (uddannelseschef og compassion-underviser), som operationaliserer og implementerer beslutninger.
- Et fast underviserteam med ugentlige møder.
- Et korps af compassion-ambassadører, som mødes kvartalsvist og bidrager til lokal implementering og udvikling af materialer.

Uddannelsesindsats

I 2023 blev Compassion Træning for Sundhedsprofessionelle (CTSP) udviklet. Forløbet bygger på evidensbaserede programmer (Compassion Cultivation Training (CCT), Self-Compassion for Sundhedsprofessionelle (SCSP) og Affect-DYAD (1:1 samtaler)) og er tilpasset en dansk sundhedsfaglig kontekst.

Formålet er både at træne compassion- og self-compassion kompetencer og at sikre vedligeholdelse i klinisk praksis og i fællesskabet som organisatorisk kompetence.

Compassion undervisning blev i september 2023 gjort obligatorisk for alle ledere og medarbejdere, og omfatter fra 2026 også psykiatrien. Undervisningen udrulles til alle ansatte i perioden 2024 – 2027.

Antal der har modtaget undervisning:

- 2024: 618
- 2025: 716
- 2026: 101 (1. kvartal)

Når 50 % af medarbejderne i en afdeling har gennemført CTSP, tilbydes et struktureret opfølgings- og implementeringsforløb med henblik på varig forankring i praksis.

Derudover udbydes self-compassion (SCSP) til sygepleje- og medicinstuderende. Endvidere Compassion Cultivation Training (CCT) til medicinstuderende.

Leadership

En central del af indsatsen er udvikling af compassionate leadership, som udgør det værdimæssige fundament for sygehusets ledelsesstrategi 2026-2030 sammen med sygehuset leveregler og den syddanske kvalitetsmodel.

- 43 afdelingsledere har i 2025 gennemført undervisning ved professor Michael West.
- Der gennemføres fra 2025 interne forløb for funktionsledere.
- Fra efteråret 2026 tilbydes interne forløb for afdelingsledere. (Under konceptudvikling).

Sygehuset råder over 11 compassion-ambassadører uddannet ved Stanford Compassion Institute, 4 certificerede undervisere fra samme institut, 2 internt certificerede undervisere samt en underviser certificeret i Affect-DYAD (1:1 samtaler). Derudover har sygehuset ledelsesmæssige kompetencer inden for compassionate leadership på direktionsniveau.

Forskning og dokumentation

For at understøtte systematisk dokumentation og forskningsmæssig udvikling er der indgået aftale om anvendelse af REDCap til dataindsamling og analyse. Dette muliggør monitorering af effekt og vidensopbygning som grundlag for videre udbredelse.

Videnssygehus – lokal, national og international indsats

Som Videnssygehus arbejdes der med synlighed, samarbejde og vidensdeling på flere niveauer:

Lokalt afholdes årligt Compassion Week samt medarbejderrettede aktiviteter med fokus på forankring og kulturudvikling.

Nationalt afholdes en årlig compassion-konference, og der arbejdes på etablering af partnerskaber i Region Syddanmark og på tværs af regioner.

Internationalt arbejdes der på venskabssygehus-samarbejder med hospitaler i Wales, Toronto, Shane Sinclair og Newcastle med fokus på vidensdeling, forskningssamarbejde og netværk. Derudover planlægges deltagelse i internationalt samarbejde om Compassion Pledge i Irland med henblik på adgang til internationale erfaringer og best practice.

Indstilling

Sundhedsrådet orienteres om indsatsen samt status for udviklingen af Esbjerg Sygehus som Videnssygehus for Compassion i Sundhedsvæsenet.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Anna-Marie Bloch Münster gav en introduktion til sygehusets arbejde med compassion i sundhedsvæsenet. Introduktionen blev drøftet og taget til orientering.

Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Bilag 1_Compassion undervisningsaktiviteter

Pkt. 4 - Udkast til oplæg PowerPoint Sundhedsråd 2026

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 5: Orientering om integration af somatik og psykiatri

26/9055

Resumé

Med sundhedsreformen blev det besluttet, at Psykiatrisk Afdeling Esbjerg skulle integreres med Esbjerg og Grindsted Sygehus. Både før og efter årsskiftet har der været igangsat en række initiativer for at sikre en god integrationen. Der gives en status herpå.

Sagsfremstilling

Styrkelsen af den tværsektorielle integration mellem somatiske og psykiatriske behandlingsområder er et centralt fokuspunkt i sundhedsreformen. Formålet er at sikre en mere helhedsorienteret tilgang til behandling af patienter, der har både somatiske og psykiske lidelser.

Esbjerg og Grindsted Sygehus har, sammen med Psykiatrisk Afdeling Esbjerg, arbejdet med en lang række initiativer, der skal fremme denne integration og understøtte en bedre og mere sammenhængende indsats mellem somatikken og psykiatrien.

Af initiativer kan nævnes:

- Organisatorisk integration: Fokus på, at psykiatrien integreres i etablerede fora f.eks. beredskabsråd, arbejdsmiljø, patient og pårørende råd mv.
- Tæt ledelsesmæssig opfølgning: Månedlige dialogmøder mellem direktion og afdelingsledelse. Samarbejdet har været præget af nysgerrighed, åbenhed og tillid.
- Medindflydelse og Medbestemmelse (MED): Siden efteråret 2025 har formandskabet for det lokale MED-udvalg i psykiatrien været inviteret med til arrangementer afholdt på Esbjerg og Grindsted Sygehus og dermed være en del af MED-organisationen på sygehuset. Dette har medvirket til gode samarbejdsrelationer og en fælles forståelse af arbejdsmiljøopgaven.
- Fejring: Den 2. februar 2026 kunne medarbejdere i psykiatrien markere integrationen med Esbjerg og Grindsted Sygehus.
- Forskning: Etablering af en forskningsenhed i relation til psykiatrien i Esbjerg er i gang. Der er ansat en klinisk lektor, og der planlægges med et opslag af klinisk professorat i løbet af efteråret 2026. Et kommende phd-studie er tæt på at blive realiseret på Psykiatrisk Afdeling.

Kommende initiativer

- Faglig integration: Der er nedsat en arbejdsgruppe på tværs af afdelingerne på sygehuset med det formål at skabe en fælles faglig forståelse og rammesætning for integrationen mellem somatik og psykiatri.
- Fortsat fokus på driftsunderstøttelse: Der udestår en række opgaver i forhold til IT- understøttelse. Det handler om kliniske systemer og administration af pc'er og mobilt udstyr, der skal tilpasses integrationen.
- Opførelse af nyt retspsykiatrisk sengeafsnit: I 2026 lukkes et sengeafsnit med 15 rehabiliterende senge på Psykiatrisk Afdeling i Esbjerg. Sengene lukkes i afdelingen således, at der kan etableres et nyt retspsykiatrisk sengeafsnit med 14 senge på matriklen. Afsnittet forventes at være indflytningsklart foråret 2028.

Administrerende Sygehusdirektør Anna-Marie Bloch Münster orienterer om status på integrationen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Der blev givet en orientering om sygehusets arbejde med integration af psykiatri og somatik som følge af sundhedsreformen. Præsentationen blev taget til orientering.

Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Pkt. 5 - Integration af somatik og psykiatri

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 6: Orientering om sundhedsreformens betydning for almen praksis

26/6364

Resumé

Med sundhedsreformen sker der omfattende ændringer af rammen for almen praksis. Sundhedsreformen betyder blandt andet, at regionens sikring af lægedækning fremover skal ske inden for en national model for fordeling af lægerne, overenskomstsystemet nedlægges og regionerne får nye muligheder for at varetage myndighedsansvaret.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen har fokus på styrkelse af det nære sundhedsvæsen, herunder almen praksis. Ønsket er, at mere behandling skal flyttes ud tættere på patienten og håndteres uden for sygehusene. For at dette kan lade sig gøre, skal der ske en udbygning af kapaciteten, og der skal være en mere jævn fordeling af lægerne, så borgerne kan sikres nemmere adgang til almen praksis – uanset bopæl.

Derudover indebærer sundhedsreformen en ændring af rammerne for almen praksis. Blandt andet bortfalder overenskomstsystemet, og regionerne får bedre mulighed for at løfte deres myndighedsansvar over for lægerne.

Herunder opridses betydningen af sundhedsreformen for almen praksis. Der gives på mødet en nærmere orientering om sundhedsreformens betydning for almen praksis ved Direktør Kurt Espersen, Region Syddanmark.

Lovgrundlag

Gennemførelsen af Sundhedsreformen kræver flere væsentlige lovændringer. For at gøre lovgivningsprocessen mere overskuelig er ændringerne samlet i flere ”lovpakker”, der løbende forberedes og behandles af Folketinget.

Lovændringerne, der berører almen praksis, ligger hovedsageligt i Lovpakke 1, der omhandler fordeling af almen praksis på landsplan, og i lovpakke 2b, der omhandler den ændrede organisering. Lovændringerne som følge af Lovpakke 1 trådte i kraft pr. 1. juli 2025. Lovpakke 2 blev vedtaget ved udgangen af 2025, men ændringerne træder først i kraft pr. 1. januar 2027.

Derudover omhandler Lovpakke 4a bl.a. kronikerpakker, der med udgangspunkt i almen praksis giver øgede patientrettigheder. Denne lovpakke forventes vedtaget i 2. halvår 2026.

Sundhedsreformens betydning for almen praksis

Ændrede rammer for sikring af lægedækningen

Med Sundhedsreformen skal der ske en udbygning af kapaciteten i almen praksis, så der er 5.000 praktiserende læger på landsplan i 2035. Dette er en udbygning med ca. 1.500 læger i forhold til i dag. Det er samtidig ønsket, at udbygningen skal ske på en måde, der sikrer, at de patienter, der har størst behov for lægehjælp, har lettest ved at få det.

Sundhedsreformen indfører derfor en national fordelingsmodel for lægekapaciteter. Modellen fastsætter det mulige antal læger pr. sundhedsråd ud fra befolkningens beregnede behandlingsbehov.

Regionerne skal sikre lægedækningen inden for fordelingsmodellen, og har yderligere til opgave at tildele lægerne et differentieret antal patienter, der afspejler behandlingsbehovet. Læger med meget syge patienter kan dermed have færre tilmeldte patienter, end læger med mere raske patienter.

Lovgivningen vedrørende fordelingsmodellen og de nye patienttal trådte i kraft pr. 1. juli 2025.

Ændret organisatorisk ramme

Som led i gennemførelsen af Sundhedsform 2024 skal den organisatoriske ramme omkring almen praksis ændres. Reformen medfører, at Overenskomst om almen praksis skal erstattes af et nationalt aftalesæt om det almenmedicinske tilbud.

Det nye aftalesæt omfatter en national opgavebeskrivelse, der beskriver regionernes forpligtelser i forhold til almen praksis samt en beskrivelse af en basisfunktion for det almenmedicinske tilbud, som alle praktiserende læger skal leve op til.

Derudover skal der indgås en rammeaftale vedrørende den samlede økonomi og vilkårene for at drive praksis, som erstatning for en del af overenskomsten. Denne aftale forhandles mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN).

Samtidig skal der ske en forenkling af honorarstrukturen, der også skal sikre, at lægerne modtager et højere honorar, hvis deres patienter er mere behandlingskrævende end gennemsnitligt.

”National opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud” er netop offentliggjort, mens der kun foreligger udkast til de øvrige elementer. Opgavebeskrivelsen er vedlagt.

Den nye organisering skal træde i kraft pr. 1. januar 2027.

Bedre muligheder for regional myndighedsudøvelse

Med sundhedsreformen får regionerne tilført nogle nye redskaber til at sikre, at almen praksis lever op til den ønskede kvalitet og overholder de indgåede aftaler.

Således skal Regionsrådet fra januar 2027 forhåndsgodkende speciallæger i almen medicin, der ønsker at nedsætte sig i regionen. Regionen skal ligeledes varetage en faglig ledelse af almen praksis, der skal sikre en mere ensartet kvalitet og udvikling af såvel kvalitet som opgavevaretagelse.

Herudover nedlægges samarbejdsudvalget, og kompetencen til at afgøre serviceklager og sager vedrørende uretmæssige regninger tilføres regionen. Regionen får ligeledes mulighed for at give sanktioner. Der oprettes samtidig et uafhængigt Praksisklagenævn til at behandle eventuelle klager fra lægerne over regionens afgørelser.

For at sikre fortsat koordinering mellem regionen og de praktiserende læger etableres der et dialogforum med Praktiserende Lægers Organisation under hvert sundhedsråd, hvor lokale tiltag og udfordringer i samarbejdet mellem sygehus og almen praksis kan drøftes.

Faglig ledelse

Den regionale faglige ledelse af almen praksis vil kræve et langt tættere samarbejde mellem sygehusene og almen praksis end i dag. Den faglige ledelse vurderes at omfatte f.eks.:

- Sikring af den faglige kvalitet i det almenmedicinske tilbud, bl.a. via understøttende tiltag fra regionens side og dialog med praksis.
- Sikring af, at almen praksis løfter de opgaver, der er omfattet af den nationale opgavebeskrivelse.
- Fagligt samarbejde med almen praksis, herunder om opgavevaretagelsen på tværs af sektorer.

Den regionale sikring af den faglige kvalitet i almen praksis skal blandt andet ske med udgangspunkt i relevante data, så der kan ske en målrettet opfølgning og indsats for kvalitetsforbedring. Den dataunderstøttede tilgang kan også anvendes til at følge patientforløb på tværs af sektorer og lokalisere behov for bedre koordinering eller ændret arbejdsdeling.

Den faglige ledelse indebærer ikke en beslutningsret over for de alment praktiserende læger i forhold til klinikdrift og personaleledelse.

Patientrettigheder via kronikerpakker

Lovpakke 4a indeholder bestemmelser om såkaldte kronikerpakker, der med udgangspunkt i almen praksis skal sikre mere ensartet og helhedsorienteret behandling og støtte til patienter med kroniske sygdomme. Kronikerpakkerne indeholder blandt andet en ventetidsgaranti for regional patientrettet forebyggelse. Derudover er der indgået en aftale om, at patienter med kronisk sygdom får ret til en personlig behandlingsplan hos egen læge, som skal udarbejdes i dialog med den enkelte patient inden for 30 kalenderdage, efter diagnosen er stillet. Aftalen er vedlagt.

Kronikerpakkerne indføres løbende fra 2027 og frem mod 2031 for udvalgte kroniske sygdomme. De nye patientrettigheder får virkning i takt med at kronikerpakkerne udarbejdes og træder i kraft.

Kronikerpakkerne for de enkelte sygdomme er endnu ikke udarbejdet, men der foreligger en ”Generisk model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom”, der er vedlagt.

Sundhedsrådenes opgaver i forhold til almen praksis

Sundhedsrådene kommer til at spille en væsentlig rolle i forhold til at sikre, at sundhedsreformens intention om et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen bliver virkelighed.

Sundhedsrådene skal sikre, at flere patienter kan ses i det nære sundhedsvæsen, herunder i almen praksis. Det indebærer en udbygning af almen praksis i takt med den nationale fordelingsmodel og en sikring af, at udflytning af opgaver sker i takt med øgningen af kapaciteten i sektoren.

Sundhedsrådene skal ligeledes sikre, at sygehusene understøtter de nære sundhedstilbud med bl.a. specialistrådgivning, adgang til diagnostiske undersøgelser og subakutte tider og have fokus på tilbageviste henvisninger. Derudover skal

sundhedsrådene medvirke til, at det lokale samarbejde om patientforløbene fungerer, herunder arbejdsdeling og kommunikation mellem sygehus, almen praksis, kommuner og de nye sundheds- og omsorgspladser.

Det vil også være sundhedsrådene, der i nærsundhedsplanerne fastsætter lokale indsatser for specifikke målgrupper og følger op på effekten af indsatsen. Det vil indgå som en del af den regionale faglige ledelse af almen praksis at følge op på, om almen praksis lever op til de faglige mål for de aftalte patienter.

Sundhedsrådene vil også blive ansvarlig for den lokale lægedækning inden for rammerne af den nationale fordelingsmodel. Sundhedsrådene skal således tage stilling til udmøntning af nye kapaciteter/ydernumre og placering af praksis, ligesom sundhedsrådene skal tage stilling til etablering af fx regions- eller udbudsklinikker. Sundhedsrådene vil løbende blive orienteret om den aktuelle status for lægedækningen.

Sundhedsrådenes sikring af lægedækningen vil ske i tæt samarbejde med praksisadministrationen, der varetager den daglige administration af området. Administrationen sikrer blandt andet udbetaling af honorarer, forhåndsgodkendelse af læger, vurdering af behov for kapacitet og den løbende administration af kapaciteter, herunder den lovpligtige inddragelse af kapaciteter, der har været ledige i et år og eventuel genudmøntning af disse til det samme område.

Koncerndirektør Kurt Espersen fremlægger sagen.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Der blev givet en orientering om sundhedsreformens betydning for almen praksis. Præsentationen blev taget til orientering.

Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

National opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud.pdf

Aftale om tidsfrister for patientrettigheder i kronikerpakker

generisk-model-for-pakkeforloeb-for-mennesker-med-kronisk-sygdom

Pkt. 6 - Sundhedsreformens betydning for almen praksis SR Sydvestjylland 19032026

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 7: Budgetmidler til at støtte af kulturprojekter på sundhedsområdet

26/4938

Resumé

I Budgetaftale 2026 har Region Syddanmark fokus på at støtte op om kulturprojekter på sundhedsområdet i de enkelte sundhedsråd. Der er afsat 2,5 mio. kr. til indsatsen i 2026. Regionsrådet godkendte den 26. januar udmøntningen af midlerne.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har med budgetaftale for 2026 under budgetindsats 3.2 Samarbejde med civilsamfundet afsat 2,5 mio. kr. som en engangsbevilling til at støtte op om kulturprojekter på sundhedsområdet i de enkelte sundhedsråd.

Regionsrådet godkendte den 26. januar 2026 udmøntningen af midlerne.

Følgende fremgår af budgetteksten:

”Der afsættes herudover en ramme på 2,5 mio. kr., som kan anvendes til at støtte op om kulturprojekter på sundhedsområdet. Rammen fordeles til de forberedende sundhedsråd, som sikrer relevante processer med henblik på uddeling.

Forretningsudvalget forelægges årlig status på de projekter, som er støttet fra rammen”.

Midlerne er fordelt til de enkelte sundhedsråd efter nøglen for sygdomsvægtede borgere:

Sundhedsråd	Beløb
Sundhedsråd Fyn	952.500
Sundhedsråd Lillebælt	585.000
Sundhedsråd Sønderjylland	487.500
Sundhedsråd Sydvestjylland	475.000
I alt	2.500.000

Der er ansat frivillighedskoordinatorer på alle sygehuse i regionen, som kan understøtte indsatsen med at sikre relevante processer med henblik på uddeling af midlerne i de enkelte sundhedsråd

Det foreslås at sygehuset og de kommunale sundhedsdirektører i regi af det etablerede fælles mødeforum går i dialog om mulighederne og udarbejder et idekatalog som præsenteres for sundhedsrådet.

Sagen præsenteres af direktionen på Esbjerg og Grindsted Sygehus.

Indstilling

Det indstilles at Sundhedsrådet

- Anbefaler at der i det fælles administrative mødeforum drøftes hvorledes midlerne anvendes og processen herfor.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Indstillingen blev tiltrådt.

Sarah Andersen, Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 8: Drøftelse af input til Rammeaftale 2027-2028 for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet

26/279

Resumé

Hvert andet år indgår Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner en rammeaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, som dækker både børne- og voksenområdet. Aftalen er et fælles redskab på tværs af kommuner og region til at styre den faglige udvikling, kapacitet og økonomi.

Aktuelt har KKR (Kommunekontakttråd) Syddanmark inviteret Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner til at bidrage med perspektiver og temaer til rammeaftalen for 2027-2028. Sagen behandles i sundhedsrådene og i Kontaktforum for Region Syddanmarks socialområde forud for beslutning i Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Kommunerne og Region Syddanmark bærer ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet i henhold bekendtgørelse om rammeaftaler mv. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

I forbindelse med dette arbejde udarbejdes der hvert andet år en toårig rammeaftale, som godkendes af kommunalbestyrelserne og Regionsrådet. Aftalen består af en udviklingsdel og en styringsdel. Udviklingsdelen sætter fokus på politisk valgte temaer og sætter retning for faglig udvikling, styring og koordinering af de kommunale og regionale tilbud. Styringsdelen beskriver rammerne for køb og salg af pladser mellem kommunerne og mellem kommunerne og regionen, hvordan taksterne for tilbuddene udregnes samt andre regler for køb og salg af tilbud og ydelser.

Den nuværende rammeaftale gældende for 2025-2026 kan findes her:

<https://socialsekretariatet.dk/rammeaftale/rammeaftale-2025-2026/>

Drøftelserne i sundhedsrådene er en del af regionens input til rammeaftalen 2027-2028

Som en del af Region Syddanmarks inputs til den kommende rammeaftale inviteres sundhedsrådene til at bidrage med deres perspektiver, herunder særligt fokus på de forhold, der er vigtige at interessere sig for på tværs af det specialiserede socialområde og sundhedsområdet.

Drøftelserne kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvad er vigtigt, og hvad optager os på den tværkommunale og tværsektorielle bane?
- Hvad skal vi samarbejde om fremadrettet?
- Hvilke af de nuværende udviklingstiltag i rammeaftalen bør revideres?
- Hvilke principper bør det tværsektorielle samarbejde på det specialiserede område have?

Der opfordres til at have fokus på både kortsigtede og langsigtede perspektiver.

I vedlagte bilag er der en kort beskrivelse af indhold i den nuværende rammeaftale og inputs fra Region Syddanmarks socialområde. På møde i maj vil sundhedsrådene få en nærmere introduktion til det regionale social- og specialundervisningsområde.

Proces

Bidragene fra de enkelte sundhedsråd og Region Syddanmarks kontaktforum for socialområdet samles med henblik på en drøftelse i regionsrådet, og efterfølgende samlet bidrag fra regionen til det videre arbejde med rammeaftalen. De lokalpolitiske bidrag (kommunerne og region) samles og danner grundlag for en samlet prioritering i forbindelse med formuleringen af forslag til den endelige rammeaftale 2027-2028.

Tidsplan for arbejdet med Rammeaftale 2027-2028

1/1 – 31/3 2026	Politiske udvalg, sundhedsråd og handicapråd kommer med input til rammeaftalen.
31/3 2026	Frist for indsendelse af eventuelle bidrag til arbejdet med revidering af Rammeaftale 2027-2028.
19/6 2026	Rammeaftale 2027-2028 godkendes i Socialdirektørforum (administrativt forum)
Aug/sep 2026	Rammeaftale 2027-2028 godkendes i K22 (administrativt forum)
Aug/sep 2026	Rammeaftale 2027-2028 godkendes i KKR Syddanmark
Sep 2026	Rammeaftale 2027-2028 sendes til godkendelse i kommunalbestyrelser og Regionsråd. Godkendelserne skal være på plads inden 1/12 2026
1/12 2026	Endelig godkendelse af Rammeaftale 2027-2028 sendes til Social- og Boligstyrelsen og offentliggøres på kommunernes og Region Syddanmarks hjemmesider

Deltagelse

Socialdirektør, Christian Schacht-Magnussen, deltager under punktet.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsrådet drøfter henvendelsen fra KKR Syddanmark og kommer med input til Regionsrådets behandling af Rammeaftalen 2027-2028.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Sundhedsrådet drøftede rammeaftalen på baggrund af præsentationen.

Sarah Andersen, Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Input vedr. Rammeaftale 2027-2028

Pkt. 8 - Slides. Oplæg vedr. rammeaftale på socialområdet

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 9: Orientering om spørgeordning for sundhedsråd

25/59945

Resumé

Regionsrådet har vedtaget en spørgeordning for sundhedsrådene. I denne sag orienteres om mulighederne for at anvende spørgeordningen.

Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Syddanmark har en spørgeordning, der giver Regionsrådet mulighed for at stille spørgsmål til administrationen inden for Regionsrådets opgaveområde.

Regionsrådet har på deres møde den 26. januar 2026 besluttet, at der også skal indføres en spørgeordning for sundhedsrådene.

Formålet med spørgeordningen for sundhedsrådene er, at medlemmerne af Region Syddanmarks sundhedsråd får mulighed for at søge relevant information i forhold til varetagelsen af deres hverv, og at medlemmerne af sundhedsrådene får mulighed for at orientere sig i spørgsmål til administrationen vedr. deres opgaveområde.

Der gælder følgende retningslinjer for spørgeordningen:

- Spørgsmålet skal vedrøre sundhedsrådets opgaveområde.
- Spørgsmålet rettes til sekretariatet for sundhedsrådet, et medlem af sygehusdirektionen eller koncerndirektionen. Når spørgsmålet stilles, angives det i overskriften, at der er tale om et spørgsmål til spørgeordningen.
- Spørgsmålet besvares så vidt muligt inden for en uge. Hvis spørgsmålet ikke kan besvares inden for en uge, tager administrationen kontakt til spørger.
- Hvis spørgsmålet er meget omfattende, kræver omfattende ressourcer eller omfattende undersøgelser, kan regionsrådsformanden beslutte, at spørgsmålet ikke skal besvares. I sådanne tilfælde vil spørger blive kontaktet i forhold til en dialog om at omformulere eller på anden måde begrænse spørgsmålet.
- Alle medlemmer af sundhedsrådet orienteres om svaret på spørgsmålet via dagsordenssystemet First Agenda.
- Spørgsmål vedr. enkeltpersoner besvares ikke i ordningen.
- Det angives i besvarelsen, hvis svaret indeholder oplysninger af fortrolig karakter.

- Hvis det vurderes, at spørgsmålet har bred interesse for Regionsrådet, sendes det også i Regionsrådets spørgeordning.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Blev taget til orientering

Sarah Andersen, Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 10: Meddelelser

26/51

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Sundhedsrådsformanden orienterede om de invitationer hun løbende får til dialogmøder. Disse vil blive koordineret på tværs af sundhedsrådsformændene.

Dertil har sundhedsrådet fået en invitation til at besøge en almen praksis, denne vil blive videreformidlet og formanden orienterede dertil om deltagelse i arrangementer på sygehuset i forbindelse med World Obesity Day og et arrangement i regi af Scleroseforeningen.

Det foreslås at gennemføre et seminar for sundhedsrådet den 25-26 august, med fokus på nærsundhedsplaner.

Sarah Andersen, Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke i behandlingen af sagen.

Bilag

Henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse

Forespørgsel fra Dansk Kiropraktor Forening

Invitation til dialog om den fysioterapeutiske praksissektor

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 11: Eventuelt

26/51

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Sundhedsrådsformanden gjorde opmærksom på, at der vil blive brug for en at orientere sundhedsrådet om resultatet af forhandlingerne om delingsaftalerne, der skal gennemføres i løbet af foråret. Denne orientering vil blive givet i sidste halvdel af juni. Sundhedsrådet vil enten blive indkaldt til et kort ekstraordinært møde eller få en skriftlig orientering om forhandlingsresultaterne.

Julie Riishøj og Frederik Vestergaard Jørgensen deltog ikke under behandlingen af punktet.

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 12: Lukket punkt, Delingsaftaler

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-03-2026

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)

Punkt 13: Underskriftsside

26/51

Fraværende Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Julie Riishøj (B)