REFERAT Sundhedsråd Sønderjylland d. 28-04-2026

Mødedato	Tirsdag d. 28. april 2026 kl. 08:00
Mødested	Mødelokale F, Sygehus Sønderjylland, Bygning F
Mødedeltagere	Susanne Eilersen, O, Mette Bossen Linnet, V, Allan Emiliussen, V, Anette Abildgaard Larsen, C, Didde Lauritzen, A, Jette Damsø Henriksen, A, Michael Christensen, F, Signe Knappe, V, Tage Petersen, V

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen..... 3
Godkendelse af foreløbig tids- og procesplan for udarbejdelse af Sundhedsråd Sønderjyllands nærs 4
Drøftelse af resultater i sundhedsprofilen Hvordan har du det? 2025..... 7
Drøftelse af nationale datapakker til sundhedsrådene..... 9
Godkendelse og drøftelse af besøgsrunde 2026..... 11
Forventet økonomi til Sundhedsråd Sønderjylland..... 13
Orientering om resultaterne fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2025 15
Indledende præsentation af sundhedsplanlægning og specialeplanlægning..... 18
Mødekalender..... 21
Eventuelt..... 22
Underskriftside..... 23

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

25/53155

Resumé

Dagsordenen godkendes.

Sagsfremstilling

I dette punkt godkender sundhedsrådet den foreliggende dagsorden for dagens møde.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsrådet godkender dagsordenen.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 28-04-2026

Godkendt.

Punkt 2: Godkendelse af foreløbig tids- og procesplan for udarbejdelse af Sundhedsråd Sønderjyllands nærsundhedsplan

26/10588

Resumé

Tids- og procesplanen for udarbejdelse af nærsundhedsplanen har været forelagt Sundhedsråd Sønderjylland til drøftelse den 23. marts 2026. Den opdaterede version af tids- og procesplanen bliver forelagt til godkendelse på sundhedsrådets møde den 28. april 2026.

Det anbefales at strukturere nærsundhedsplanen med en overordnet vision og en række indsatsområder. I procesplanen er der afsat tid til en række politiske temadrøftelser samt til løbende at involvere relevante strategiske aktører: almen praksis, repræsentanter fra civilsamfundet, borgere og ledelsesrepræsentanter fra de sønderjyske kommuner og Sygehus Sønderjylland.

Sagsfremstilling

Som led i sundhedsreformen skal sundhedsrådene udarbejde en nærsundhedsplan, der fastlægger den strategiske retning for udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Den endelige bekendtgørelse og vejledning for nærsundhedsplaner er under udarbejdelse og forventes offentliggjort i juni 2026. På Sundhedsrådets møde den 23. marts 2026 blev den overordnede proces for udarbejdelse af nærsundhedsplanen drøftet. Der er nu udarbejdet et konkret forslag til en tids- og procesplan for det videre arbejde frem mod politisk vedtagelse af nærsundhedsplanen i marts 2027. Procesplanen omfatter: Udarbejdelse af et lokalt udfordrings- og kapacitetsbillede, visionsarbejde, temadrøftelser med aktørinvolvering, udvælgelse af indsatsområder, politisk kvalificering, høring og godkendelse.

Arbejdet med nærsundhedsplanen bliver tilrettelagt som en dynamisk proces, hvor faglige bidrag og politiske drøftelser løbende kan give anledning til justeringer af indholdet. Inddragelse af relevante aktører, herunder kommuner, almen praksis, sygehuse, civilsamfundet og borgere er tænkt ind som en gennemgående del af hele processen.

Temadrøftelsernes tager afsæt i de fem hovedelementer som jf. håndbog for sundhedsråd skal være en del af nærsundhedsplanen: Lokal planlægning og udvikling af regionale sundhedsindsatser, Understøttelse af samspillet mellem regionale og kommunale indsatser for mennesker med psykisk lidelse, Udvikling af det almenmedicinske tilbud, Understøttelse af kommunale sundhedsindsatser, Indsatser, der vender sygehusene udad. For at komme omkring disse elementer drøfter Sundhedsrådet en række temaer fordelt på fire sessioner jf. nedenstående tids- og procesplan:

Tidsramme	Processens Indhold
28. april 2026	Udfordringsbilledet: Sundhedsrådet drøfter udfordringsbilledet med udgangspunkt i data fra sundhedsprofilundersøgelsen og Sundhedsdatastyrelsens datapakker. Dette som grundlag for visionsarbejdet og efterfølgende temadrøftelser.
26. maj og 30. juni 2026	Vision: Sundhedsrådet arbejder med visionen for nærsundhedsplanen. Visionen fungerer som den overordnede ramme, som senere udmøntes i mål og indsatsområder.
30. juni	Temadrøftelse – session 1 ”Regionale områder med ændret organisering”: • Speciallægepraksis og det udadvendte sygehus. • Det almenmedicinske tilbud.

25. august	Temadrøftelse – session 2 “Psykiatri i et nærsundhedsperspektiv”: • Psykiatri og nærsundhedsplan. Temadrøftelse – session 3 ”Opgaver der overdrages fra kommuner til Region”: • Akuttilbud og forebyggelse af akutte indlæggelser (akutsygepleje, præhospital og udkørende biler).
31. august – 1. september 2026 (13-13 seminar)	• Sundheds- og omsorgspladser. • Patientrettet forebyggelse og folkesundhed. • Lighed i sundhed. Indsatsområder og mål: Udover session 3 vil Sundhedsrådet på 13-13 seminaret udvælge prioriterede indsatsområder og tilhørende mål. Der vil fortsat være mulighed for justeringer i de efterfølgende faser.
29. september	Temadrøftelse – session 4 ”Partnerskaber og samarbejde på tværs”: • Samarbejde med civilsamfundet Opsamling: Udover session 4 har Sundhedsrådet en opsamlende drøftelse efter 13-13 seminaret.
Oktober 2026	Første udkast færdiggøres: På baggrund af Sundhedsrådets drøftelser, færdiggøres det første samlede udkast til nærsundhedsplanen.
6. november 2026 (politisk konference)	Præsentation og kvalificering: Udkast til nærsundhedsplanen kvalificeres på sundhedsrådets politiske konference med deltagelse af aktører, der har været med i processen omkring udarbejdelsen af nærsundhedsplanen samt interessenter, der er relevante i forbindelse med høringsprocessen.
November – december 2026	Høring: Udkastet bliver tilpasset efter konferencen og derefter sendt i høring.
Januar – marts 2027	Færdiggørelse: Høringssvar bliver indarbejdet, og planen bliver færdiggjort. Den forventes politisk behandlet og vedtaget i marts 2027.

Det anbefales, at opbygningen af nærsundhedsplanen omkring en overordnet vision og en række indsatsområder skal danne udgangspunkt for arbejdet med nærsundhedsplanen. Indsatsområderne skal bidrage til at strukturere arbejdet med at implementere nærsundhedsplanen.

Implementeringen konkretiseres via en række handleplaner under hvert indsatsområde. Arbejdet med handleplanerne sker når nærsundhedsplanen er godkendt og vil omfatte en involvering af praksis- og borgernæreaktører som fagpersoner, borgere og civilsamfund.

Sundhedsrådet drøfter om der er andre specifikke aktører, udover dem som er foreslået i bilaget, der skal inviteres med i drøftelserne.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedsrådet godkender foreløbig tids- og procesplan for udarbejdelse af Sundhedsråd Sønderjyllands nærsundhedsplan.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 28-04-2026

Godkendt som indstillet.

Bilag

Kopi_Tids- og procesplan samt struktur for udarbejdelse af Sundhedsråd Sønderjyllands nærsundhedsplan (version 21. april)

PPTids og procesplan for udarbejdelse af nærsundhedsplan (version 21. april)

Punkt 3: Drøftelse af resultater i sundhedsprofilen Hvordan har du det? 2025

26/12406

Resumé

Sundhedsprofilundersøgelsen ”Hvordan har du det?” er nu gennemført for femte gang, og dugfriske data om syddanskernes sundhed, trivsel og sygdomme ligger dermed klar til at kunne indgå i det sundhedspolitiske arbejde. Den syddanske sundhedsprofilrapport blev offentliggjort den 5. marts 2026.

Resultaterne viser, at der er felter, hvor udviklingen bevæger sig i en positiv retning, men resultaterne afslører også en række områder, der til stadighed har potentiale til at blive prioriteret.

Med afsæt i præsentationen foreslås sundhedsrådet at drøfte og identificere områder, der kan prioriteres i det kommende arbejde med udarbejdelsen af nærsundhedsplanen.

Sagsfremstilling

Præsentation af sundhedsprofilresultaterne

Resultaterne af den landsdækkende sundhedsprofilundersøgelse, Hvordan har du det? 2025, blev offentliggjort den 5. marts 2026. Baggrunden for undersøgelsen er en aftale mellem Danske Regioner, KL, Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt Finansministeriet om løbende at tilvejebringe databaseret viden om befolkningens sundhed, trivsel og sygdomme. Undersøgelsen er gennemført hvert fjerde år siden 2010. Timingen er tilrettelagt, så der ligger nye data klar til de nytiltrådte by- og regionsråd - og nu også sundhedsråd.

Med resultaterne af 2025-undersøgelsen har vi et femte målepunkt i rækken, som giver en aktuel status på syddanskernes sundhedstilstand og et overblik over udviklingen siden 2010. (På grund af rapportens omfang henvises til rapporten her: Sundhedsprofil.) Foruden regionalt og kommunalt niveau er datamaterialet denne gang også opgjort på sundhedsrådsniveau. Materialet udgør en del af den samlede viden, der kan bruges som grundlag for det forestående arbejde med nærsundhedsplanen. Tallene bidrager til at skabe et fundament for drøftelser om forebyggelsestiltag i sundhedsrådene og kan understøtte udvikling og valg af konkrete initiativer, fx i forhold til patientrettet forebyggelse.

Resultaterne i Region Syddanmark adskiller sig ikke betragteligt fra de landsgennemsnitlige tal, ligesom der heller ikke er store forskelle på resultaterne mellem de fire sundhedsråd. Dog optræder der naturligvis variationer.

Resultaterne viser, at der er flere områder, hvor udviklingen går den rette vej. Det gælder fx syddanskernes rygevaner (10,8 % ryger dagligt i 2025, i 2021 var tallet 14,8 %). For Sundhedsråd Sønderjylland er tallet 11,0 % i 2025.

Modsat afslører resultaterne også områder, hvor udviklingen bevæger sig i negativ retning eller er stagneret. Herunder hører blandt andet syddanskernes brug af nikotinprodukter (5,8 % i alderen 16-44 år bruger snus og lignende produkter dagligt, i 2021 var tallet 3,1 %) og indtag af alkohol (14,4 % drikker mere end 10 genstande i løbet af en typisk uge, i 2021 var tallet 14,2 %). For Sundhedsråd Sønderjylland er de tilsvarende tal for brug af nikotinprodukter (snus og lignende produkter) 4,4 % og indtag af alkohol 12,2 % i 2025.

I Region Syddanmark opnåede undersøgelsen en svarprocent på 45,2. Dette omfatter svar fra godt 30.000 borgere fordelt jævnt på samtlige syddanske kommuner. Der er ikke stor variation i svarprocenten på tværs af sundhedsråd. I

Sundhedsråd Sønderjyllands geografi var svarprocenten 45,8. Svarprocenten er lavere i 2025, end det har været tilfældet ved de tidligere undersøgelser i 2010, 2013, 2017 og 2021. Til sammenligning var svarprocenten i 2021 i Region Syddanmark 61,7. Faldende svarprocenter er en generel tendens i store befolkningsundersøgelser, og de øvrige regioners svarprocenter ligger på et tilsvarende niveau i 2025.

Faldet i antal indkomne svar i 2025 har betydning for, hvorvidt datamaterialet kan anvendes til opgørelser på forskellige undergrupper. Dette har særligt betydning for opgørelser på kommuneniveau. Det vurderes ikke at begrænse mulige opgørelser for sundhedsråd eller for Region Syddanmark som helhed. Trods en lavere svarprocent udgør datamaterialet i 2025 således fortsat et solidt grundlag at arbejde ud fra.

Identifikation af væsentlige udfordringer

Med afsæt i ovenstående præsentation foreslås sundhedsrådet at drøfte og identificere områder, der beskriver sundhedsmæssige udfordringer i Sønderjylland og derfor vil skulle prioriteres i den kommende nærsundhedsplan. Drøftelsen skal bidrage til at beskrive udfordringsbilledet i Sønderjylland, således at udfordringsbilledet kan danne grundlag for videre drøftelser om vision, mål og indsatsområder.

Lektor Peter Lund Kristensen og Specialkonsulent Naja Ramskov Krogh, Tværsektoriel koordination, Regionshuset, deltager under punktet med et oplæg, som har særligt fokus på resultater for Sundhedsråd Sønderjyllands geografi.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 28-04-2026

Drøftet.

Input fra drøftelsen indgår i arbejdet med nærsundhedsplanen i forhold til udfordringsbilledet.

Bilag

Oplæg om Sundhedsprofilen_Sundhedsråd Sønderjylland_28.04.26 (2)

Punkt 4: Drøftelse af nationale datapakker til sundhedsrådene

26/12406

Resumé

Der orienteres om nationale datapakker pr. sundhedsråd udarbejdet af Sundhedsdatastyrelsen.

På baggrund af præsentationen af datapakkerne foreslås sundhedsrådet at drøfte og identificere områder, der kan prioriteres i det kommende arbejde med udarbejdelsen af nærsundhedsplanen.

Sagsfremstilling

Præsentation af datapakkerne

Sundhedsdatastyrelsen har udviklet en række datapakker med henblik på at understøtte arbejdet i de nye sundhedsråd. Formålet er at skabe et fælles datagrundlag for dialog, prioritering og beslutningstagning i sundhedsrådene.

Ud over selve datapakken er der for hvert sundhedsråd udarbejdet et præsentationsmateriale, der viser uddrag af den samlede datapakke, og bl.a. giver et indblik i borgerne, deres aktivitet i sundhedsvæsenet på kommuneniveau, udgifter til færdigbehandlede patienter, medicinforbrug, samt kapacitet i praksissektoren.

Datapakkerne omfatter en række centrale temaer, herunder befolkningssammensætning (aldersfordeling, andel af borgere på plejehjem, andel af borgere med kronisk sygdom), arbejdstilknytning, antal borgere med udvalgte kroniske sygdomme eller svære psykiske lidelser, antal kontakter til sundhedsvæsenet, ophold i sygehusvæsenet, akutte somatiske og psykiatriske genindlæggelse, forebyggelige akutte sygehusophold, aktivitet i speciallægepraksis, aktivitet i almen praksis, aktivitet i den kommunale ældrepleje, aflastning i hjemme og midlertidige ophold, værdi af behandling i sygehus- og praksissektor, udgifter til kommunal fuldfinansiering, salg af medicin på recept, dosispakket medicin, borgere i behandling med mange lægemidler, antipsykotika til borgere med demens, kapacitet og behandlingsbehov i almen praksis, antal speciallægepraksis, antal praksis i øvrig praksissektor, sundhedsuddannede personer (efter arbejdssted hhv. bopæl).

Tilsammen giver disse data et tværgående billede af både behov, aktivitet og kapacitet på tværs af sektorer. Datapakkerne kan tilgås her: Sundhedsråd - Sundhedsdatabanken.

De nationale datapakker udgør aktuelt den primære kilde til sammenlignelige data på tværs af kommuner og sundhedsråd og kan dermed fungere som et fælles referencepunkt for sundhedsrådenes videre arbejde.

Sammen med den regionale sundhedsprofil, der viser borgernes vurdering af egen sundhed, skaber datapakkerne et billede af population og patientunderlag for sundhedsrådet.

Datapakken for Sønderjylland

- Sundhedsråd Sønderjylland har en relativt ældre befolkning, hvor ca. 26 % er 65 år eller derover. Omkring 20 % af borgerne i Sønderjylland lever med mindst én kronisk sygdom.
- Samlet set, har mange sønderjyske borgere et stort behandlingsbehov (sygdomsvægt), forstået som behov for behandling, pleje og opfølgning på tværs af almen praksis, kommune og sygehus, blandt andet som følge af kronisk sygdom.

- En stor del af borgerne har kontakt til sundhedsvæsenet, herunder ca. 87 % med årlig kontakt til almen praksis og ca. 54 % med mindst ét sygehusophold.
- Kommunalt har omkring 5 % af borgere over 65 år haft et forebyggeligt akut sygehusophold, samtidig med at mange borgere modtager kommunale pleje- og sundhedstilbud
- Ca. 11 % af borgere over 65 år har kontakt til den kommunale ældrepleje, og omkring 33 % modtager kommunal sygepleje.

- På regionalt niveau ses en høj aktivitet i sygehusvæsenet. Ca. 12,7 % af de somatiske indlæggelser i Sundhedsråd Sønderjylland efterfølges af en akut genindlæggelse inden for 30 dage, hvilket ligger lidt over regions- og landsgennemsnittet.
- Inden for psykiatrien genindlægges ca. 22 %, svarende til omkring hver femte indlæggelse.

Se endvidere bilag Indblik Sundhedsråd Sønderjylland.

Identifikation af væsentlige udfordringer

Med afsæt i ovenstående præsentation foreslås sundhedsrådet at drøfte og identificere områder, der beskriver sundhedsmæssige udfordringer i Sønderjylland og derfor vil skulle prioriteres i den kommende nærsundhedsplan. Drøftelsen skal bidrage til at beskrive udfordringsbilledet i Sønderjylland, således at udfordringsbilledet kan danne grundlag for videre drøftelser om vision, mål og indsatsområder.

Administrerende sygehusdirektør Lene Borregaard præsenterer datapakken.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 28-04-2026

Drøftet.

Input fra drøftelsen indgår i arbejdet med nærsundhedsplanen i forhold til udfordringsbilledet.

Bilag

Indblik Sundhedsdatastyrelsen Sønderjylland

Nationale datapakker til sundhedsrådene - lokale data

Punkt 5: Godkendelse og drøftelse af besøgsrunde 2026

25/60133

Resumé

På mødet den 23. marts 2026 besluttede sundhedsrådet, at der afsættes fire fredage til besøg hos udvalgte sundhedsaktører og -enheder i Sønderjylland.

Der stilles i denne sag forslag om en besigtigelsesrunde på lokationerne for de kommende Sundheds- og omsorgspladser, samt forslag om en kommende besøgsrunde hos udvalgte sundhedsaktører og -enheder i Sønderjylland.

Besigtigelserne og besøgene arrangeres i tæt samarbejde med de fire sønderjyske kommuner.

Sagsfremstilling

På marts mødet i sundhedsrådet blev nedenstående fire datoer afsat til besøg hos udvalgte sundhedsaktører og -enheder i Sønderjylland:

- Fredag den 29. maj 2026, kl. 9.00-14.00
- Fredag den 19. juni 2026, kl. 9.00-14.00
- Fredag den 4. september 2026, kl. 9.00-14.00
- Fredag den 23. oktober 2026, kl. 9.00-14.00.

Det foreslås, at sundhedsrådet, på de to datoer før sommerferien, tager en besigtigelsesrunde på lokationerne for de kommende sundheds- og omsorgspladser.

Det foreslås, at man starter med en besigtigelse i:

- Løgumkloster og i Haderslev den 29. maj 2026
- Rødekro og i Ulkebøl den 19. juni 2026.

Til de to aftalte besøgsdatoer i efteråret 2026, kan sundhedsrådssekretariatet til mødet i juni 2026 komme med et forslag, der, med tankerne på arbejdet med nærsundhedsplanen, kunne indeholde besøg hos følgende type sundhedsaktører og -enheder:

- Sygehusets tilbud
- Kommunale sundhedstilbud og det nære sundhedsvæsen
- Det almenmedicinske tilbud
- Innovative sundhedsløsninger
- Frivillighed og civilsamfundet

Besigtigelserne og besøgene arrangeres i tæt samarbejde med de fire sønderjyske kommuner.

Deltagelse på mødet

Sundhedsdirektører for de fire sønderjyske kommuner deltager under drøftelse af punktet.

Indstilling

Det indstilles

At Sundhedsråd Sønderjylland godkender planen for besigtigelsesrunden før sommer 2026.

At Sundhedsråd Sønderjylland drøfter besøgsrunden for efteråret 2026.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 28-04-2026

Godkendt som indstillet vedr. besøgene før sommer.

Input til besøgene efter sommer indarbejdes i et konkret forslag, der præsenteres i næste møde i sundhedsrådet

Punkt 6: Forventet økonomi til Sundhedsråd Sønderjylland

26/13757

Resumé

Sagen giver overblik over den forventede økonomi til sundhedsrådet til drift og udbygning af det nære sundhedsvæsen.

Herudover foreslås proces for udmøntning af midler i den kommunale investeringsmotor.

Sagsfremstilling

Pr. 1. januar 2027 overtager regionerne opgaver fra kommunerne vedrørende akutsygepleje, sundhed- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse samt specialiseret rehabilitering og dele af avanceret genoptræning.

Yderligere indeholder sundhedsreformen midler til kvalitetsløft inden for den nære sundhed samt midler til den kommunale og regionale investeringsmotor.

Den kommunale investeringsmotor består dels af midler, der skal udmøntes direkte til kommunerne til brug for den nære sundhedsindsats (herunder kvalitetstandarder), og dels af midler, der kan understøtte indsatser i nærsundhedsplanen for Sundhedsråd Sønderjylland.

I vedlagte notat præsenteres den forventede økonomi for de opgaver der overtages fra kommunerne samt den kommunale og den regionale investeringsmotor.

I forhold til den kommunale investeringsmotor fremgår det af det vedlagte notat, at der på et af de førstkommende møder i sundhedsrådet fremlægges en sag med oplæg til udmøntning af de midler, der skal udmøntes direkte til kommunerne.

I forhold til de øvrige midler i den kommunale investeringsmotor lægges der op til, at udmøntningen af disse, jf. Forårsaftalen, sker med ophæng i den kommende nærsundhedsplan. Processen herfor foreslås derfor igangsat ultimo 2026.

Deltagelse

Sundhedsdirektører fra kommunerne er inviteret til at deltage under punktet.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedsråd Sønderjylland drøfter det vedhæftede bilag om økonomien inden for det nære sundhedsvæsen.

At udmøntning af den kommunale investeringsmotor sker med ophæng i den kommende nærsundhedsplan. Processen herfor igangsættes i efteråret 2026 for udmøntning til 2027 og 2028.

At der på et kommende sundhedsrådsmøde forelægges en sag med henblik på fordeling af den del af den kommunale investeringsmotor for 2027, der omhandler direkte udmøntning til kommuner den 1. januar 2027.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 28-04-2026

Indstillingen blev tiltrådt med følgende ændring af 2. ”at”:

Udmøntning af den kommunale investeringsmotor sker med ophæng i den kommende nærsundhedsplan.

Sundhedsrådet er opmærksom på, at udmøntningen af den kommunale investeringsmotor først kan forventes at ske i foråret 2027. Derfor vil der være et ”engangsoverskud” for 2027 på forventet 17,5 mio. kr. (jf. bilag 1), som vil kunne anvendes til engangsinvesteringer i det nære sundhedsvæsen.

Sundhedsrådet anmoder administrationen om i samarbejde med den kommunale administration om at fremkomme med forslag til anvendelse af disse midler, så sundhedsrådet i september 2026 kan behandle udmøntningen af midlerne for 2027 med virkning fra 1. januar 2027. Processen for udmøntning til 2028 igangsættes i efteråret 2026.”

Bilag

Notat vedr. økonomi for Sundhedsråd Sønderjylland

Kasse 3 Sundhedsråd Sønderjylland 20-04-2026

Punkt 7: Orientering om resultaterne fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2025

26/1056

Resumé

Sundhedsråd Sønderjylland orienteres hermed om de samlede resultater fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) for Region Syddanmark for 2025 med særlig fokus på resultaterne for Sygehus Sønderjylland. Region Syddanmarks resultater samt resultaterne for resten af landet blev offentliggjort den 18. marts 2026.

Sagsfremstilling

Sundhedsråd Sønderjylland orienteres hermed om resultaterne fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2025 for Region Syddanmark med særlig fokus på resultaterne for Sygehus Sønderjylland.

Undersøgelsen består af en række spørgeskemaer, der løbende sendes til udvalgte patienter og pårørende, som har haft nylig kontakt med sundhedsvæsenet. LUP gennemføres primært ved anvendelse af elektroniske spørgeskemaer, mens der indenfor børne- og ungepsykiatrien og den specialiserede retspsykiatri anvendes fysiske spørgeskemaer.

Resultaterne formidles månedligt til sygehusafdelingerne (LUP-Løbende) og bruges aktivt i kvalitetsarbejdet på sygehusene. Én gang om året samles alle LUP-resultater til et overblik over udviklingen i patientoplevelser på lands-, regions- og sygehusniveau.

Region Syddanmarks resultater for 2025 omfatter svar fra godt 118.000 patienter og pårørende inden for somatikken og psykiatrien. Sygehus Sønderjyllands resultater for 2025 omfatter svar fra 24.311 patienter og pårørende inden for somatikken og psykiatrien.

I vedlagte resultatbilag beskrives regionens og sygehusenes resultater for alle patient- og pårørendegrupper. LUP for hhv. somatikken og psykiatrien gennemføres af to organisationer: Center for Patientinddragelse (CPI) i Region Hovedstaden og Defactum i Region Midt, og resultaterne præsenteres derfor lidt forskelligt.

De årlige LUP-resultater blev offentliggjort den 18. marts 2026 via hjemmesiderne: www.patientoplevelser.dk/lup og www.psykiatriundersogelser.dk. Regionsrådet og sundhedsrådene er allerede blevet orienteret skriftligt om resultaterne.

Region Syddanmark har flotte resultater

Resultater for patienter i somatikken

- På de fleste spørgsmål på tværs af patientgrupper og sygehuse er tilfredsheden uændret eller stigende. Der er en svag konstant stigende tilfredshed, når man kigger 2-4 år tilbage.
- Alle Region Syddanmarks resultater ligger på eller over landsresultatet – og for akutte patienter og på det radiologiske område ligger resultaterne helt i top sammenlignet med de øvrige regioner.

Resultater for patienter og pårørende i psykiatrien

Mange års erfaring viser, at tilfredsheden blandt patienter og pårørende i psykiatrien generelt ligger på et lavere niveau end i somatikken, og at deltagelsen er lavere. Det lave deltagerantal blandt flere grupper hindrer statistisk signifikante

resultater. Resultaterne er valideret i forhold til både de udtrukne patienter og svarprocent. Resultaterne for psykiatrien bliver i denne fremstilling kun vist på regionsniveau.

- Resultaterne indikerer, at den overordnede tilfredshed stiger blandt samtlige grupper af patienter og pårørende inden for voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien.
- Mellem 78 % og 100 % af alle patienter og pårørende angiver, at de i høj grad eller i meget høj grad oplever et "Venligt og imødekommende personale".
- Resultaterne for indlagte patienter i voksenpsykiatrien ligger helt i top sammenlignet med de øvrige regioner.

Specifikt for Sygehus Sønderjylland

Fødeområdet på Sygehus Sønderjylland præsterer fortsat meget flotte resultater og ligger i toppen både i Region Syddanmark og på landsplan.

For de akutte patienter ligger Sygehus Sønderjylland over landsgennemsnittet på alle nationale spørgsmål, og der ses en generel fremgang fra 2022 til 2025.

For planlagte patienter ligger resultaterne samlet set på niveau med landsgennemsnittet, dog med særligt gode resultater i forhold til patienternes oplevelse af at blive inddraget i beslutninger. Også her ses en positiv udvikling over tid. Sygehuset ligger ikke under landsgennemsnittet på nogen af de nationale spørgsmål.

Radiologiske patienter udtrykker høj tilfredshed og ligger over landsgennemsnittet på de fleste områder.

I psykiatrien i Aabenraa ses – trods et mindre datagrundlag – en positiv udvikling fra 2024 til 2025 for både indlagte og ambulante patienter. Patienterne vurderer generelt deres forløb mere positivt end de pårørende.

På tværs af undersøgelserne i LUP somatik vurderes personalet som meget venligt og imødekommende, med en tilfredshed på mellem 92 og 97 %. Dette ligger lidt lavere i psykiatrien.

Deltagelse på mødet

På mødet vil rådet få præsenteret rammen for Region Syddanmarks LUP 2025 og de overordnede regionale LUP-resultater samt udvalgte resultater fra Sygehus Sønderjylland.

Afdelingschef Anette Bækgaard Jakobsen, Kvalitet og Forskning, Regionshuset, og Lægelig direktør Peter Sørensen deltager under punktet med en præsentation.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 28-04-2026

Til orientering.

Bilag

LUP Rapport - somatik 12-03-2026.pdf

LUP Rapport - Psykiatri 13-03-2026.pdf

Rapport Sygehus Sønderjylland 2025.pdf

LUP 2025 Oplæg til Sundhedsråd Sønderjylland inkl. SHS

Punkt 8: Indledende præsentation af sundhedsplanlægning og specialeplanlægning

25/46155

Sagsfremstilling

Grundlaget for tilrettelæggelsen og ansvarsfordeling af sundhedsvæsenet er underlagt lovgivningsmæssige og økonomiske rammer. Den regionale opgave er overordnet fastsat af Regionsloven (tidligere kendt som Lov om regioner), som sætter rammerne, og er reguleret af Sundhedsloven, som fastsætter kravene til sundhedsvæsnet.

Planlægning og udvikling af sundhedsområdet sker i et samarbejde med især Sundhedsministeriet, Styrelsen for Patientsikkerhed samt Sundhedsstyrelsen. Disse centrale instanser udstikker en række mere detaljerede krav til, hvordan regioner og kommuner driver sundhedsvæsenet. Således sker planlægningen inden for Sundhedslovens bestemmelser og ud fra rammerne af f.eks. Sundhedsstyrelsens krav og anbefalinger.

Regionerne skal ifølge sundhedsloven udarbejde en regional sundhedsplan, som beskriver regionens samlede opgaveløsning på sundhedsområdet. På sundhedsrådenes møder i maj gives en introduktion til det kommende arbejde med en regional sundhedsplan.

Patientbehandling på sygehuse

Region Syddanmark har fire sygehusenheder, der hver dækker et geografisk område. De fire somatiske sygehusenheder er OUH Odense Universitetshospital & Svendborg Sygehus, Sygehus Lillebælt, Esbjerg og Grindsted Sygehus og Sygehus Sønderjylland. Odense Universitetshospital (OUH) har en særlig rolle og forpligtigelse som regionens universitetshospital. Denne forpligtelse og rolle gælder også i forhold til at varetage og udvikle de mest specialiserede funktioner, hvor OUH varetager behandling for alle regionens borgere og på visse områder for resten af landet. Tilsvarende har universitetshospitaler i andre regioner specialiserede funktioner, som de varetager for hele landet.

De psykiatriske afdelinger i Region Syddanmark er fra 1. januar 2026 blevet integreret i de fortsættende sygehusenheder.

Patientbehandling i nære tilbud

Samarbejdet med kommuner og praksissektoren samt mellem somatik og psykiatri udmønter sig desuden på lokalt plan i fælles sundhedstilbud til syddanskerne i form af sundhedshuse og nærsygehuset i Middelfart. Der er løbende og siden 2011 blevet etableret sundhedshuse på forskellige matrikler i Region Syddanmark, hvor der tages hensyn til de lokale ønsker og muligheder. Region Syddanmark og en række kommuner har samarbejdet om at udvikle lokale nære sundhedstilbud omkring sundhedshuse og decentrale sygehusenheder i yderområder, herunder et nærhospital i Middelfart, med henblik på sikring af lægedækning og nære tilbud i de pågældende områder.

Præhospital indsats

Det er regionens opgave at sikre, at den præhospitale akutdækning, dvs. den akutte hjælp før man er kommet til sygehuset, rundt i regionen er bredt udbygget, så akut kritisk syge og tilskadekomne hurtigt kan komme i kyndige hænder. I dag startes behandlingen ved en lang række sygdoms- og ulykkestilfælde op præhospitalt. Den præhospitale hjælp kan betegnes som et fremrykket hospital med en livreddende og stabiliserende indsats.

Specialeplanlægning

Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning sætter rammerne for den specialiserede behandling på sygehusene i Danmark. Det sker ved, at styrelsen definerer og afgør, hvilke offentlige og private hospitaler, som må varetage de særlige komplekse sygehusfunktioner i Danmark. Dette sker indenfor de eksisterende 37 lægelige specialer.

Formålet med specialeplanlægningen er at sikre høj faglig kvalitet i behandlingen og helhed i patientforløbene under hensyn til en effektiv ressourceudnyttelse. Udgangspunktet for specialeplanlægningen er, at 'øvelse gør mester'.

Sundhedsstyrelsen har i september 2025 præsenteret en ny model for specialeplanen, som betyder, at specialeplanen kun skal omfatte de allermest avancerede sjældne dyre sygehusbehandlinger. Det betyder, at specialeplanen fremover skal omfatte en mindre del af sygehusaktiviteten end tidligere. Sundhedsstyrelsens specialeplan opdeler sygehusbehandling i tre niveauer: Hovedfunktioner, som kan varetages på alle sygehuse, regionsfunktioner, som kan varetages 4 - 8 steder i landet og landsdelsfunktioner, som kan varetages 1 - 3 steder i landet.

Den nye model for specialeplanlægning vil i højere grad understøtte sammenhængende patientforløb og mulighederne for, at opgaver i højere grad rykkes tættere på borgerne.

Der skal være fokus på, at kun den del af patientforløbet, der er absolut nødvendig at samle pga. kompetencer, udstyr eller lignende, samles, og at den resterende del af patientforløbet kan foregå tættere på patientens bopæl f.eks. på andet sygehus evt. via virtuelle løsninger på det specialiserede niveau.

Det er fortsat høj og ensartet faglig kvalitet, som er det bærende element og formål med specialeplanlægning. En anden forudsætning er, at patienter tilbydes behandling rettidigt – da lange ventetider ikke er god kvalitet, hvilket betyder, at den nye model derfor samtidig skal understøtte tilstrækkelig kapacitet og dermed forsyningssikkerhed. Ventetider bliver et særligt fokusområde i opfølgningen på specialeplanen. Der kan også stilles krav om, at sygehuse, der er godkendt til at varetage en specialfunktion, skal have et nationalt samarbejde, så der opnås viden om f.eks. kapaciteten på tværs. Dette giver mulighed for, at sygehusene kan hjælpe hinanden til gavn for patienterne.

Patientrettigheder

Sundhedsloven giver patienter, der henvises til udredning og behandling på sygehuse, en række rettigheder, som skal sikre at de mødes med værdighed, integritet og ret til at bestemme selv. Det er grundstenene i sundhedslovens bestemmelser om patientrettigheder, som overordnet omhandler: Inddragelse og selvbestemmelse, tavshedspligt, adgang til helbredsoplysninger, klageadgang, retten til frit sygehusvalg samt ventetid til udredning og behandling.

Som patient har man ret til at få undersøgt, hvad man fejler (at blive udredt) inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt. Hvis ikke det er muligt, har regionen pligt til at undersøge andre muligheder for at udrede inden for tidsrammen. Hvis der ikke kan findes en andet udredningstilbud, kan man i nogle tilfælde vælge at komme på et privathospital og blive udredt.

Ligeledes kan man, hvis regionen ikke kan tilbyde behandling inden for 30 dage, i nogle tilfælde vælge at komme på et privathospital og blive behandlet. Rettigheden hedder "udvidet frit sygehusvalg".

Afdelingschef Helene Vestergaard, Sundhedsplanlægning, Regionshuset, deltager under punktet med en præsentation.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 28-04-2026

Til orientering.

Bilag

Præsentation sundhedsplanlægning og specialeplanlægning Sundhedsråd april 2026

Punkt 9: Mødekalender

25/58516

Resumé

Der orienteres om mødekalenderen for den resterende del af 2026.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådets mødekalender for ordinære rådsmøder for den resterende del af 2026 er som følger:

- Tirsdag den 26. maj 2026
- Tirsdag den 30. juni 2026
- Tirsdag den 4. august 2026 (reserveret eventuelt ekstraordinært møde)
- Tirsdag den 25. august 2026
- Tirsdag den 29. september 2026
- Tirsdag den 27. oktober 2026
- Tirsdag den 24. november 2026
- Tirsdag den 15. december 2026.

Alle møder finder sted fra kl. 8.00 til kl. 12.00.

I forbindelse med arbejdet med nærsundhedsplanen besluttede sundhedsrådet i sidste møde at der afholdes:

- 13-13-seminar mandag den 31. august, kl. 13.00 til tirsdag den 1. september 2026, kl. 13.00
- Konference fredag den 6. november 2026, kl. 9.00-14.00.

Yderligere afsatte sundhedsrådet i sidste møde datoer til en besøgsrunde, som afvikles:

- Fredag den 29. maj 2026, kl. 9.00-14.00
- Fredag den 19. juni 2026, kl. 9.00-14.00
- Fredag den 4. september 2026, kl. 9.00-14.00
- Fredag den 23. oktober 2026, kl. 9.00-14.00.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 28-04-2026

Til orientering.

Punkt 10: Eventuelt

25/58516

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 28-04-2026

Orientering om at Mette Bossen Linnet afholder barselsorlov i perioden 1.august 2026 til 31. december 2026

Punkt 11: Underskriftside

25/58516