

REFERAT Sundhedsråd Fyn d. 21-05-2026

Mødedato Torsdag d. 21. maj 2026 kl. 09:00

Mødested Auditorie 1-2

Mødedeltagere Annette Blynel (F), Anja Lund (V), Anne Fabricius (A), Hanne Klit (A), Hans Stavnsager (A), Kim Johansen (A), Lone Smidt (A), Mark Søgaard (A), Mikael Hansen (A), Allan Emiliussen (V), Gitte Frederiksen (V), Lars Scheby (V), Ulrik Kølle Hansen (V), Bent Juul Sørensen (Æ), Kim Lund (Æ), Anne Skau Styrishave (B), Søren Windell (C), Kristian Hald (E), Bettina Drefeld Eriksen (I), Jane Yndgaard (O), Martin Schmidt Konradsen (Ø)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Drøftelse af vision for Sundhedsråd Fyn.....	4
Godkendelse af tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark....	6
Godkendelse af samarbejdsaftale med Bedre Psykiatri.....	8
Lukket punkt: Specialiseret rehabilitering.....	10
Lukket punkt: Etablering af sundheds- og omsorgspladser i Assens.....	11
Lukket punkt: Køb og salg af fast ejendom.....	12
Orientering om sundhedsplanlægning og specialeplanlægning.....	13
Drøftelse af regional sundhedsplan 2027-2030.....	16
Drøftelse af ansøgning om ny bevilling til Steno Diabetes Center Odense.....	18
Eventuelt.....	22
Underskriftsside.....	23

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

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 Fyn den 21-05-2026

Dagsordenen blev godkendt.

Kristian Hald og Kim Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Drøftelse af vision for Sundhedsråd Fyn

26/15476

Resumé

Med denne sag skal Sundhedsråd Fyn drøfte en samlet vision for rådets arbejde med udviklingen af det nære sundhedsvæsen på Fyn. Visionen skal være samlende, sætte en tydelig langsigtet retning for det politiske arbejde og kunne omsættes til konkrete mål og indsatser i den kommende nærsundhedsplan. Oplægget bygger videre på de politiske drøftelser i Sundhedsråd Fyn i januar og februar 2026. Derudover præsenteres Sundhedsråd Fyn for overskrifterne for de kommende temadrøftelser i forbindelse med nærsundhedsplanen.

Sagsfremstilling

Udkast til vision for Sundhedsråd Fyn

Sundhedsråd Fyn har på møderne den 22. januar og 19. februar 2026 indledt arbejdet med at formulere en fælles vision for rådets arbejde med udviklingen af det nære sundhedsvæsen på Fyn. Drøftelserne tog afsæt i behovet for at styrke et mere nært, sammenhængende og lige sundhedsvæsen samt i de overordnede rammer fra sundhedsreformen, regionale og kommunale strategier.

På baggrund af de politiske drøftelser er der udarbejdet udkast til en vision for Sundhedsråd Fyn. Visionen skal være samlende, sætte en tydelig langsigtet retning for det politiske arbejde og kunne omsættes til konkrete mål og indsatser i den kommende nærsundhedsplan.

Med sagen præsenteres Sundhedsråd Fyn for et forslag til en vision, som sammenfatter de nævnte rammer og politiske input (bilag 4). Derudover præsenteres Sundhedsråd Fyn for de tilpassede overskrifter for de kommende temadrøftelser i forbindelse med nærsundhedsplanen (bilag 3).

Nærsundhedsplanens temaer

Sundhedsråd Fyn drøftede på mødet den 23. april 2026 en tids- og procesplan for udarbejdelse af nærsundhedsplanen, herunder foreløbige emner for temadrøftelser, som planlægges afholdt i august og september 2026. Bilag 1 indeholder en opsamling på sundhedsrådets drøftelser, og bilag 3 indeholder forslag til tilpassede overskrifter for temadrøftelserne i nærsundhedsplanen. Administrationen arbejder ud fra disse overskrifter ifm. planlægningen af temadrøftelserne.

Drøftelsesspørgsmål

Med henblik på at kvalificere det videre arbejde med visionen, lægges der op til en politisk drøftelse af følgende:

- Om visionen afspejler det ønskede ambitionsniveau og de politiske prioriteringer
- Om der er behov for yderligere prioritering eller tydeliggørelse af retningen

Videre proces

På baggrund af drøftelsen justeres visionen med henblik på at kunne indgå i det videre arbejde med konkretisering af indsatser i nærsundhedsplanen.

Arbejdet med visionen vil ske parallelt med udviklingen af den samlede nærsundhedsplan, som forventes sendt i offentlig høring i december 2026 og endeligt godkendt i marts 2027.

Deltagelse

Sundhedsdirektører fra kommunerne og stabsdirektøren for Sundhedsstaben på OUH inviteres til at deltage under punktet.

Indstilling

Det indstilles,

At den foreslåede vision drøftes.

At overskrifterne for temadrøftelserne under nærsundhedsplanen tages til efterretning.

Beslutning i Sundhedsråd Fyn den 21-05-2026

Punktet blev drøftet.

Kristian Hald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat om opsamling og status på forberedelse af temadrøftelser vedr. nærsundhedsplan

Visionsdrøftelse: Udvalgte kilder

Tilpassede overskrifter til temadrøftelser

Udkast til vision for Nærsundhedsplan - Sundhedsråd Fyn

Punkt 3: Godkendelse af tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

24/59666

Resumé

Der forelægges en revideret tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark til behandling. Aftalen skal bidrage til fælles retning og tilgang på tværs af sektorer i forhold til forebyggelse af mistrivsel og forhindre, at mistrivsel udvikler sig til psykisk sygdom, samtidig med at de rette børn og unge henvises til udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Det indstilles, at sundhedsrådet anbefaler, at Regionsrådet godkender aftalen. Aftalen kan med fordel indgå i arbejdet med nærsundhedsplanen.

Sagsfremstilling

En tværsektoriel arbejdsgruppe har udarbejdet en revideret samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark (se bilag). Aftalen har været i bred høring og har mødt opbakning fra høringsparterne i både region, kommuner og almen praksis.

Aftalen sætter en fælles retning for samarbejdet med fokus på et fælles trivselsbegreb, en trinmodel samt en række konkrete indsatser. Centralt er en fælles tilgang til mistrivsel og en tidligere og mere koordineret indsats på tværs af sektorer. Formålet er at styrke børn- og unges trivsel, forebygge mistrivsel og forhindre, at det udvikler sig til psykisk sygdom, samtidig med at de rette børn og unge henvises til udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Aftalen foreslår, at følgende indsatser prioriteres først:

- Styrke hverdagsprog og en pædagogisk tilgang i forhold til mistrivsel.
- Direkte elektronisk korrespondancemulighed til kommunen ved begyndende eller lettere udfordringer eller mistrivsel.
- Styrkede og målrettede henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatrien.
- Gennemgående koordineringsopgave i kommunen.
- Kendskab til og anvendelse af Fremskudt funktion og De Lettilgængelige tilbud.
- Årlig tværsektoriel temadag.
- Overordnet tværsektorielt chefnetværk på børne- og ungeområdet.

Derudover er der beskrevet en række øvrige indsatser, man i sundhedsrådet med fordel også kan arbejde med at gennemføre.

Implementeringen forankres lokalt i sundhedsrådsområdet, hvilket giver mulighed for politisk prioritering i sundhedsrådet. De lokale indsatser, som det enkelte sundhedsråd vælger at prioritere, kan med fordel indgå i arbejdet med den kommende nærsundhedsplan.

Ud over de lokale implementeringsindsatser etableres et overordnet tværsektorielt chefnetværk, som skal følge implementeringen og understøtte tværgående videndeling i relation til samarbejdsaftalen.

Der er følgende proces for regional politisk godkendelse af aftalen:

Forum	Leverance	Mødedato
Sundhedsrådene i Region Syddanmark	Anbefale godkendelse i Regionsrådet	Maj 2026
Forretningsudvalg/Regionsråd	Godkende aftalen politisk	Forretningsudvalg 12. august 2026 Regionsrådsmøde 24. august 2026

Deltagelse

Sundhedsdirektører fra kommunerne og stabsdirektøren for Sundhedsstaben på OUH inviteres til at deltage under punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsråd Fyn anbefaler Regionsrådet:

At den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark godkendes.

Beslutning i Sundhedsråd Fyn den 21-05-2026

Sundhedsråd Fyn anbefaler Regionsrådet, at den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark godkendes.

Kristian Hald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Punkt 4: Godkendelse af samarbejdsaftale med Bedre Psykiatri

26/3958

Resumé

Den reviderede samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og Bedre Psykiatri skal godkendes i Regionsrådet. Samarbejdsaftalen understøtter Psykiatriplan 2026-2032 og omfatter blandt andet pårørendekurser samt videreudvikling af indsatser for pårørende og forældre til børn og unge med psykiatriske sygdomme. Aftalen skal bidrage til et styrket samarbejde med civilsamfundsorganisationer til gavn for patienter og pårørende.

Sagsfremstilling

I Psykiatriplan 2026-2032 lægges der op til en styrkelse af samarbejdet med civilsamfundet som led i udviklingen af mere sammenhængende indsatser for patienter og pårørende. Indsats 2 i Psykiatriplanen lægger op til indgåelse af partnerskaber med civilsamfundsorganisationer med henblik på at styrke samarbejdet om støtte og aktiviteter til patienter og pårørende. Indsats 4 i Psykiatriplanen lægger op til etablering og udbredelse af uddannelses tilbud til forældre til børn og unge med psykiatriske sygdomme i samarbejde med patient- og pårørendeforeninger.

På baggrund af et møde mellem Bedre Psykiatri og Region Syddanmark i januar 2026 er der udarbejdet udkast til revideret samarbejdsaftale mellem Bedre Psykiatri og Region Syddanmark (vedlagt som bilag).

Der er etableret pårørendekurser i regi af psykiatrien, som gennemføres i samarbejde mellem PsykInfo, de psykiatriske afdelinger og Bedre Psykiatri. Kurserne er gruppebaserede forløb rettet mod pårørende til mennesker med psykisk sygdom og har til formål at styrke de pårørendes viden om sygdom, håndtering af hverdagsliv samt deres muligheder for at støtte den pågældende.

PsykInfo varetager formidling og koordinering af kurserne, mens sygehusene bidrager med lokaler, og medarbejdere i psykiatrien medvirker til at formidle til patienter og pårørende, at Bedre Psykiatri tilbyder pårørendekurser. De psykiatriske afdelinger bidrager desuden med fagligt indhold, og Bedre Psykiatri bidrager med erfaringsbaseret viden og medvirker til gennemførelse af forløbene.

Bedre Psykiatri er indsatsansvarlig og varetager ledelse og administration af indsatserne samt har det overordnede ansvar for den faglige kvalitet, drift, personaleressourcer og øvrig finansiering. Indsatserne er således allerede etableret og forankret i den eksisterende drift.

Der er enighed mellem parterne om, at samarbejdet er velfungerende og værdifuldt for pårørende, og at der er grundlag for at fortsætte og videreudvikle samarbejdet mellem Bedre Psykiatri og Region Syddanmark. Særligt er der en fælles ambition om både at styrke Pårørendekurset og arbejde videre med nye indsatser, herunder en kommende forældreindsats.

Deltagelse

Sundhedsdirektører fra kommunerne og stabsdirektøren for Sundhedsstaben på OUH inviteres til at deltage under punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsråd Fyn anbefaler Regionsrådet:

At samarbejdsaftalen godkendes.

Beslutning i Sundhedsråd Fyn den 21-05-2026

Sundhedsråd Fyn anbefaler Regionsrådet, at samarbejdsaftalen godkendes.

Kristian Hald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og Bedre Psykiatri

Fortsat samarbejde om PårørendeKurset

Punkt 5: Lukket punkt: Specialiseret rehabilitering

Punkt 6: Lukket punkt: Etablering af sundheds- og omsorgspladser i Assens

Punkt 7: Lukket punkt: Køb og salg af fast ejendom

Punkt 8: Orientering om sundhedsplanlægning og specialeplanlægning

25/46155

Resumé

Med sagen gives en introduktion til rammerne for planlægning og udvikling af sundhedsområdet, samt en introduktion til rammerne for den specialiserede behandling på sygehusene i Danmark.

Sagsfremstilling

Grundlaget for tilrettelæggelse og ansvarsfordeling af sundhedsvæsenet er underlagt lovgivningsmæssige og økonomiske rammer. Den regionale opgave er overordnet fastsat af regionsloven, som sætter rammerne og er reguleret af Sundhedsloven, som fastsætter kravene til sundhedsvæsenet.

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 har en særlig rolle og forpligtigelse som regionens universitetshospital. Denne forpligtigelse og rolle gælder også i forhold til at varetage og udvikle de mest specialiserede funktioner, hvor Odense Universitetshospital 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 præhospital 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 inden for 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 forsat 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 et 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".

På mødet præsenterer afdelingschef Helene Vestergaard, Sundhedsplanlægning sagen.

Sundhedsrådets evt. bemærkninger til sundhedsplanlægning og specialeplanlægning kan inddrages i den efterfølgende drøftelse af den regionale sundhedsplan 2027 - 2030.

Deltagelse:

Afdelingschef Helene Vestergaard fra Sundhedsplanlægning i Regionsadministrationen deltager i punktet med henblik på præsentation af materialet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Fyn den 21-05-2026

Til orientering.

Kristian Hald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Præsentation sundhedsplanlægning og specialeplanlægning Sundhedsråd maj 2026.pdf

Punkt 9: Drøftelse af regional sundhedsplan 2027-2030

25/46155

Resumé

Regionsrådet skal i hver valgperiode vedtage en regional sundhedsplan. Sundhedsrådet forelægges en disposition over emner til sundhedsplanen til drøftelse.

Sagsfremstilling

I sundhedsloven er det bestemt, at Regionsrådet skal udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet. Sundhedsplanen skal indeholde regionens samlede tilbud, visioner og planer på sundhedsområdet. Sundhedsplanen dækker typisk en valgperiode.

Regionsrådet vedtog i 2022 den nuværende sundhedsplan for perioden 2022-2026. Denne er vedlagt som bilag.

Som en del af sundhedsreformen skal indenrigs- og sundhedsministeren fastlægge en national sundhedsplan, som sætter retning for udvikling af sundhedsvæsenet, samt den nationale og decentrale sundhedsplanlægning.

Formålet med den nationale sundhedsplan er at etablere en fælles, overordnet strategisk referenceramme for områder, hvor der er behov for væsentlig udvikling og omstilling i det kommende årti.

I den decentrale sundhedsplanlægning skal regioner og kommuner tilrettelægge planlægningen i overensstemmelse med den nationale sundhedsplan. Regionsrådet skal ved udarbejdelse af den kommende regionale sundhedsplan herved sikre overensstemmelse med den kommende nationale sundhedsplan.

Sundhedsrådene skal med afsæt i den nationale sundhedsplan og i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan udarbejde nærsundhedsplaner for deres respektive områder, der konkret beskriver omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen.

Drøftelse af den regionale sundhedsplan 2027-2030

Til drøftelse i sundhedsrådet er vedlagt udkast til disposition for den regionale sundhedsplan 2027-2030. Dispositionen indeholder forslag til overordnede temaer og indhold i den regionale sundhedsplan.

Den regionale sundhedsplan foreslås delt op i følgende fem kapitler:

1. Indledning
2. Sundhedsplanen som ramme
3. Strategi og plangrundlag (lokale, regionale og nationale)
4. Sundhedsreformen som strategisk retning for sundhedsvæsenet
5. Sundhedsvæsenet i Region Syddanmark

I kapitel 1 beskrives Region Syddanmarks udgangspunkt for arbejdet med sundhedsreformen og sundhedsområdet generelt.

Kapitel 2 beskriver, hvordan den regionale sundhedsplan sætter rammer for: Den tværgående fordeling af kapacitet mellem sundhedsrådene (både sygehus og speciallægepraksis), tværgående planlægning af sygehusaktivitet, forsyning af funktioner, der kun leveres fra et eller få sygehuse. Hertil den præhospitale indsats.

Kapitel 3 beskriver det strategiske og planmæssige grundlag for sundhedsområdet i Region Syddanmark. Her nævnes eksempler på væsentlige strategier og planer på sundhedsområdet.

Kapitel 4 beskriver opgaven med implementering af sundhedsreformen, herunder kobling til den nationale sundhedsplan og nærsundhedsplaner, integration og ligestilling af psykiatri og somatik, opgaveflytning og udadvendte sygehuse.

Kapitel 5 beskriver det faktuelle grundlag for sundhedsplanen og det aktuelle sundhedsvæsen i Region Syddanmark.

I vedlagte disposition uddybes nærmere, hvilke emner og underområder der beskrives under de fem kapitler.

Det forventes, at Forretningsudvalget behandler et udkast til en regional sundhedsplan i september og herefter sender udkastet i bred høring i perioden medio september til medio november 2026, herunder høring i sundhedsrådene.

På mødet orienteres der uddybende om den regionale sundhedsplan.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsråd Fyn den 21-05-2026

Punktet blev drøftet.

Kristian Hald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Sundhedsplan 2022-2026

Udkast til disposition for regional sundhedsplan

Oplæg vedr. den regionale sundhedsplan

Punkt 10: Drøftelse af ansøgning om ny bevilling til Steno Diabetes Center Odense

25/57927

Resumé

Steno Diabetes Center Odense (SDCO) er etableret i 2018 med støtte fra Novo Nordisk Fonden og har i første bevillingsperiode haft en central rolle som specialiseret klinisk enhed og regional udviklingsaktør med stærk kobling mellem forskning, klinik og implementering.

Å

Med ansøgningen om en ny bevilling fra Novo Nordisk Fonden fra 2028 lægges der op til et skifte mod en populationsbaseret og missionsdrevet indsats, hvor SDCO skal bidrage til forbedringer for hele diabetespopulationen gennem styrket regionalt, tværsektorielt og nationalt samarbejde.

Å

Sundhedsrådene inviteres til at drøfte SDCOs fremtidige rolle som strategisk samarbejdspartner i udviklingen af sundhedsvæsenet.

Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Odense (SDCO) er etableret 1. januar 2018 på baggrund af en bevilling fra Novo Nordisk Fonden til Region Syddanmark for perioden 2018-2027. SDCO er evalueret i 2025 og har sammen med de fire andre danske Steno Diabetes Centre udviklet en fælles vision for arbejdet med diabetes i Danmark. På den baggrund har Novo Nordisk Fonden inviteret de danske regioner til at fremsende en ansøgning om en ny bevilling til de danske Steno Diabetes Centre med virkning fra 2028.

Å

Regionsrådet har den 26. januar 2026 godkendt, at der udarbejdes en ansøgning til Novo Nordisk Fonden om ny bevilling til Steno Diabetes Center Odense.

Å

Nedenfor beskrives SDCOs rolle og indsats i den første bevillingsperiode samt det skifte, der vil ske med en mulig ny bevilling.

Å

Centerdirektør Jan Erik Henriksen præsenterer SDCOs rolle og de fremtidige opgaver i en ny bevillingsperiode.

Å

Der lægges derudover op til en drøftelse af SDCOs roller og opgaver i Region Syddanmark i en ny bevillingsperiode.

Å

SDCOs rolle i første bevillingsperiode (Steno 1.0)

I den første bevillingsperiode har SDCO haft en central rolle som både specialiseret klinisk enhed og regional udviklingsaktør. Udgangspunktet har været ambulatoriet i Odense, hvor SDCO har haft ansvar for patienter med type 1-diabetes og patienter med type 2-diabetes med særligt komplekse behov, samtidig med at centret har fungeret som en drivende kraft for udvikling af nye løsninger i diabetesbehandlingen.

Å

En væsentlig styrke har været evnen til at koble forskning, klinik og implementering. SDCO har systematisk arbejdet med at udvikle, teste og implementere nye modeller for behandling, patientuddannelse og samarbejde på tværs af

sektorer. Denne tilgang har gjort det muligt at skabe løsninger, der både er evidensbaserede og anvendelige i praksis – f.eks. inden for det bruger- og behovsstyrede ambulatorium, systematiserede opstartsforløb i almen praksis og patientuddannelse i samarbejde med kommuner.

Å

SDCO har i første periode udviklet sig i rollen som brobygger mellem sygehus, kommuner og almen praksis. Gennem konkrete samarbejdsprojekter har centret bidraget til at skabe mere sammenhængende patientforløb og udvikle modeller, som kan anvendes bredere i sundhedsvæsenet – også uden for diabetesområdet. Som eksempel kan nævnes –En god start med diabetes–, som er et pakkeforløb koordineret mellem almen praktiserende læge og kommune, som bl.a. har givet inspiration til de kommende kronikerpakker og har vundet Diabetesforeningens handlingspris. Se flere eksempler i vedhæftede bilag.

Å

Det primære fokus i perioden har været hospitalssektoren og den population, der er tilknyttet ambulatorierne. Selvom der er opbygget stærkt samarbejde med primærsektoren, har SDCO ikke haft et direkte ansvar for den samlede diabetespopulation, og udvikling samt implementering i bred skala har været afhængig af lokale prioriteringer og samarbejdsrelationer.

Å

SDCO's rolle i Steno 2.0

1. En udvidet populationsopgave

Fremadrettet er ambitionen, at SDCO bidrager til forbedringer i sundhed og livskvalitet for alle mennesker med diabetes – uanset hvor de modtager behandling. Det betyder et stærkere fokus på forebyggelse og tidlig opsporing og på den store gruppe af patienter med type 2-diabetes i almen praksis.

Å

Dette skifte afspejler den bredere udvikling i sundhedsvæsenet som følge af sundhedsreformen, hvor der er behov for at arbejde mere proaktivt og differentieret med kroniske sygdomme. SDCO skal her bidrage med viden, data, metoder og konkrete løsninger, der kan understøtte en mere sammenhængende og bæredygtig indsats på tværs af sektorer.

Å

2. En missionsdrevet tilgang til udvikling

Arbejdet i Steno 2.0 organiseres omkring tre overordnede missioner: Behandling, livet med diabetes og forebyggelse. Missionerne adresserer de største samfundsmæssige udfordringer på diabetesområdet og sætter en fælles retning for både nationale og regionale indsatser.

Å

Dette indebærer et skifte fra en portefølje af enkeltstående projekter til en mere strategisk og koordineret indsats, hvor aktiviteter udvikles og prioriteres ud fra deres bidrag til fælles nationale mål og effekter. Der er samtidig en tydelig forventning om, at indsatser skal kunne skaleres og skabe varig forandring i praksis.

Å

3. Styrket regionalt, nationalt og tværsektorielt samarbejde

SDCO har i den første bevillingsperiode udviklet et tæt samarbejde på tværs af sygehusene og særligt diabetesambulatorierne (både voksenambulatorierne og børne- og unge ambulatorierne) bl.a. om anvendelsen af diabetesteknologi, kompetenceudvikling og kvalitetsforbedringer. Dette samarbejde vil i en ny bevillingsperiode blive videreudviklet og udgøre et fælles regionalt omdrejningspunkt for udvikling i diabetesbehandlingen.

Å

Realisering af de nye ambitioner kræver et langt tættere samarbejde – både mellem Steno Centrene og med det øvrige sundhedsvæsen. SDCO bliver i højere grad en del af et nationalt økosystem, hvor udvikling, forskning og implementering sker i fællesskab. Samtidig bliver samarbejdet med primærsektoren endnu mere centralt. SDCO har ikke

myndighedsansvar i kommuner eller almen praksis, og effekten afhænger derfor af stærke partnerskaber og fælles prioriteringer.

Å

Det stiller nye krav til SDCO's rolle som samarbejdspartner og til evnen til at skabe værdi for andre aktører fx gennem kompetenceudvikling, datadeling, beslutningsstøtte og udvikling af konkrete løsninger, der kan implementeres lokalt.

Å

Det betyder også, at SDCO går fra at være meget stærkt forankret i Odense til at have en tydeligere regional rolle. Der lægges derfor fra SDCO's side op til at ændre navnet fra Steno Diabetes Center Odense til Steno Diabetes Center Syddanmark.

Hvad betyder det i praksis?

Samlet set betyder udviklingen, at SDCO i højere grad skal:

- Arbejde med differentierede indsatser, hvor ressourcer målrettes patienter med størst behov.
- Understøtte egenmestring og digitale løsninger for patienter med mindre behov for kontakt.
- Bidrage til mere sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer.
- Udvikle og teste nye modeller for samarbejde mellem sygehuse, almen praksis og kommuner.
- Mindske ulighed i sundhed - både social og geografisk ulighed.
- Sikre datagrundlag og evaluering, der kan understøtte prioritering og skalering.
- Bidrage til forebyggelse og tidlig indsats, herunder i nye arenaer uden for sygehuse.

Å

Samtidig bliver det centralt, at SDCO i højere grad bidrager til løsninger, der rækker ud over diabetes og kan anvendes bredere i arbejdet med kroniske sygdomme.

Å

Perspektiv for sundhedsrådene

For sundhedsrådene betyder dette, at SDCO i den kommende periode ikke alene skal ses som en sygehusafdeling med en specialiseret viden, men som en strategisk samarbejdspartner i udviklingen af det samlede sundhedsråden.

Å

Som en del af arbejdet med at udvikle en ansøgning om en ny bevilling, ønskes derfor en drøftelse i Sundhedsrådet af, hvilken rolle og hvilke opgaver, SDCO bør varetage i en ny bevillingsperiode.

Å

Der ønskes særligt en drøftelse af:

- Hvordan SDCO bedst kan understøtte samarbejdet mellem sektorer om diabetes?
 - F.eks. har SDCO udviklet koncept for patientuddannelse "Lev livet" for patienter med type 2 diabetes i kommunerne (se side 1 i bilag "Eksempler på projekter og indsatser fra første bevillingsperiode).
- Hvordan SDCO's arbejde med diabetes kan anvendes til at skabe udvikling på andre områder, herunder fx andre kroniske sygdomme?
 - Kan konceptet, som er beskrevet på side 1 i bilag "Eksempler på projekter og indsatser fra første bevillingsperiode.) "En god start med type 2-diabetes" anvendes på andre sygdomsområder? Konceptet sikrer at ny-diagnosticerede patienter med type 2 diabetes får et rettidigt, sammenhængende og relevant opstartstilbud på tværs af almen praksis og kommune.
- Hvordan kan SDCO understøtte arbejdet i sundhedsrådene i Region Syddanmark?
 - Kort sagt hvordan spiller vi hinanden gode i forhold til at opdage og udvikle områder i samarbejdet mellem kommuner, almen praksis, sygehuse og hvordan kan SDCO og deres mange initiativer være til gavn for vores borger med kroniske sygdomme?

Å

Som inspiration vedlægges et bilag med eksempler på projekter, som SDCO har gennemført i første bevillingsperiode. Derudover vedlægges et overblik over de tre missioner og de indsatsområder, der pt. arbejdes med frem mod en endelig ansøgning til Novo Nordisk Fonden.

Â

Udarbejdelsen af ansøgningen sker med flere fremsendelser til Novo Nordisk Fonden, idet ansøgningen bl.a. skal igennem fondens porteføljeboard samt et eksternt review hos internationale eksperter. Region Syddanmark får efter hver fremsendelse en tilbagemelding og mulighed for at tilpasse ansøgningen.

Â

Regionsrådet forventes ved udgangen af 2026 at godkende ansøgningen inden den sendes til Novo Nordisk Fonden primo januar 2027.

Â

Deltagelse:

Centerdirektør Jan Erik Henriksen og Sekretariats- og udviklingschef Ellen Bjerre Zacho, begge fra SDCO, deltager i punktet med henblik på præsentation.

Â

Indstilling

Det indstilles at Sundhedsrådet:

Â

Drøfter SDCO's roller og opgaver i Region Syddanmark i en ny bevillingsperiode.

Beslutning i Sundhedsrådet Fyn den 21-05-2026

Punktet blev drøftet.

Â

Kristian Hald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag - Eksempler på projekter og indsatser fra første bevillingsperiode 13.04.2026.docx

Styrkepositioner v3.pptx

Procesplan - ansøgning om ny bevilling.pdf

Punkt 11: Eventuelt

Beslutning i Sundhedsråd Fyn den 21-05-2026

Niels Nørgaard Pedersen orienterede om status om forhandlingerne om bodelingsaftalerne.

Annette Blynel mindede om, at dette er sidste møde inden sommerferien. Kalenderen er reserveret den 6/8 til et ekstraordinært møde – fx til gennemgang af bodelingsaftalerne. Der blev bedt om en skriftlig orientering herom i stedet. Denne forventes udsendt ultimo juni.

Anne Fabricius rejste en opmærksomhed ift. HR-sporet omkring SOSU-elever, som bliver fanget mellem de to sektorer ved overdragelse af finansierings- og myndighedsansvaret for SOP.

Kristian Hald deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Underskriftsside