

DAGSORDEN Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 27-08-2026

Mødedato Torsdag d. 27. august 2026 kl. 15:00

Mødested Milling Hotel Park, Viaduktvej 28, 5500 Middelfart

Indholdsfortegnelse

Fortsat drøftelse af implementering af sundhedsreformen.....	3
Revisionsbehov og videre proces for tværgående samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer.....	4
Drøftelse vedrørende revision af SAM:BO-aftalen som følge af sundhedsreformen.....	7
Godkendelse af udarbejdelse af tværsektoriel samarbejdsaftale på urologiområdet.....	10
Godkendelse af Delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan ”Samarbejde med komm	13
Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 18. november	15
Øvrig gensidig orientering.....	16
Indledende drøftelse vedrørende fremtidigt behov for tværgående tværsektoriel administrativ organ	17
Skriftlig orientering om tværsektorielt urologiudbud.....	19
Skriftlig orientering om Fælles Telemedicin i Syd.....	20
Skriftlig orientering: Mindre revision af casekataloget vedrørende behandlingsredskaber og hjælper	22

Fortsat drøftelse af implementering af sundhedsreformen

Sagsnr.: 24/53740

RESUMÉ

Den fælles implementering af sundhedsreformen drøftes løbende i Strategisk Sundhedsstyregruppe. På mødet gives seneste nyt i forhold til implementeringsopgaven og hvert sundhedsrådsområde giver på mødet en status på det igangværende arbejde.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Implementeringen af sundhedsreformen har været drøftet på de seneste møder i Strategisk Sundhedsstyregruppe, hvor der har været enighed om at sikre gennemsigtighed i hinandens processer og at dele relevant information med hinanden.

På mødet vil Kurt Espersen og Irene Ravn Rossavik orientere om de aktuelle igangværende centrale nationale og regionale processer.

Herefter vil hvert sundhedsrådsområde give en status på det lokale samarbejde om implementeringen af sundhedsreformen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Drøfter status og videre implementering af sundhedsreformen.
-

Revisionsbehov og videre proces for tværgående samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer

Sagsnr.: 26/26913

RESUMÉ

Der er gennemført en vurdering af revisionsbehovet for de 30 regionalt dækkende tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer med udgangspunkt i [Model for revidering af tværsektorielle aftaler](#).

Sagen forelægges Strategisk Sundhedsstyregruppe med henblik på godkendelse af det vurderede revisionsbehov samt beslutning om prioritering og organisering af det videre revisionsarbejde, herunder håndtering af de aftaler, der påvirkes af sundhedsreformen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede den 22. oktober 2025 at videreføre de 30 tværgående tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer. Beslutningen byggede på faglige vurderinger fra tovholderfunktioner og arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-2027.

Som følge heraf er der behov for en systematisk og understøttende proces for- og forankring af det aktuelle revisions- og vedligeholdelsesarbejde. Vurderingen af revisionsbehovet er foretaget ud fra de tre revisionsspor i *Model for revidering af tværsektorielle aftaler*. Revisionsbehovene skyldes primært nye kvalitetsstandarder, kommende ny lovgivning, forventede ændringer som følge af sundhedsreformen (herunder opgaveflytning) samt faglig udvikling.

Bilaget indeholder en samlet oversigt over vurderingerne for de enkelte aftaler og forløbsprogrammer.

PROCES OG FORANKRING AF REVISIONSARBEJDET

Hvis det vurderede revisionsbehov godkendes, vil revisionsarbejdet blive forankret som følger:

- Spor 1-revisioner: Forankres i de respektive tovholderfunktioner.
- Spor 2- og 3-revisioner: Forankres i eksisterende arbejdsgrupper under Strategisk Sundhedsstyregruppe, herunder:
 - Arbejdsgruppen for behandling i borgerens nærmiljø
 - Rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe
 - Arbejdsgruppe vedr. behandlingsredskaber og hjælpemidler
 - Arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk sygdom. I forhold til revisions af forløbsprogrammer, nedsættes sygdomsspecifikke arbejdsgrupper med selvstændige kommissorier.
- For aftalerne *"Implementering af forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft"* og *"Samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade"* findes der ikke eksisterende arbejdsgrupper, hvor revisionsarbejdet kan forankres. Det er derfor en forudsætning for revisionsarbejdet, at der nedsættes særskilte arbejdsgrupper til formålet. I den forbindelse foreslås det at give formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe mandat til at godkende kommissorier for nedsættelse af tværsektorielle ad hoc arbejdsgrupper.

Prioritering som følge af sundhedsreformen

Det foreslås, at tovholderfunktioner og arbejdsgrupper i første omgang prioriterer de aftaler og forløbsprogrammer, der er direkte påvirket af sundhedsreformen, herunder, nationale kvalitetsstandards, ny lovgivning og opgaveflytning. Revisionsarbejdet kan påbegyndes på baggrund af høringsudgaver og udkast til nationale dokumenter for at sikre, at reviderede aftaler så vidt muligt foreligger i forbindelse med eller snarest efter ikrafttrædelsen af opgaveflytningen 1. januar 2027.

Følgende aftaler og forløbsprogrammer prioriteres:

- [Samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid](#)
- [Samarbejdsaftale på stomiområdet](#)
- [SAM:BO - Samarbejde om borger/patientforløb](#). (forberedende revisionsarbejde allerede igangsat)
- [Casekatalog med behandlingsredskaber og hjælpemidler i Region Syddanmark](#)
- [Samarbejdsaftale om anlæggelse og pleje af katetre i urinvejene](#)
- [Samarbejdsaftale om pasning af dræn](#)
- [Samarbejdsaftale om bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser](#)
- [Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet](#)
- [Samarbejdsaftale om parenteral ernæring](#)
- [Implementering af forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft](#)
- [Samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade](#).
- [Samarbejdsaftale om sondeernæring](#)
- Forløbsprogrammer:
 - [Forløbsprogram for mennesker med KOL](#)
 - [Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær](#)
 - [Forløbsprogram for mennesker med diabetes](#)
 - [Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom](#)
 - [Forløbsprogram for mennesker med depression](#) (Påvirkes ikke af målgruppespecifikt pakkeforløb men af kvalitetsstandarden for forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk sygdom)

For forløbsprogrammerne vil revisionsprocessen tage stilling til eventuel udfasning eller sammenhæng i forhold til de nye målgruppespecifikke pakkeforløb. Eventuel udfasning forelægges som selvstændig sag, når der er vished herom.

Særligt vedrørende samarbejdsaftale på demensområdet

Det fremgår af Aftale om Sundhedsreform 2024, at aftalepartierne er enige om at styrke indsatsen for hurtigere udredning af demens. I sommeraftalen præciseres det, at nedbringelsen af ventetider til demensudredning skal tage udgangspunkt i *Faglige anbefalinger til organisering af udredning af demens* (august 2025). Anbefalingerne beskriver, hvordan udredning af demens bør tilrettelægges og koordineres på tværs af sektorer, og aftalepartierne er enige om, at regionerne skal sikre en ensartet og fremadrettet implementering af disse. En mulig samarbejdsaftale skal endvidere ses i sammenhæng med Hjerneplan for Region Syddanmark fra 2025, hvor der er en række anbefalinger ift. udvikling af samarbejdet mellem demenslinikkerne og kommunerne.

I Region Syddanmark er det tværsektorielle samarbejde beskrevet gennem [Samarbejdsaftale på demensområdet](#) (2022). På mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 22. oktober 2025 var der enighed om, at aftalen ikke kan videreføres i sin nuværende form. Det blev derfor besluttet at genbesøge aftalen med henblik på vurdering af revisionsbehovet. På baggrund af den vedlagte vurdering af revisionsbehovet, anbefales det, at revisionen gennemføres som enten en spor 2- eller spor 3-revision. Strategisk Sundhedsstyregruppe bedes drøfte revisionsbehovet og den videre proces, herunder om der skal nedsættes en arbejdsgruppe til at forestå revideringen.

Videreførelse af arbejdet i 2027

Revisionsarbejdet forventes at kunne strække sig ind i 2027. Det forudsættes, at igangsatte processer kan videreføres af de relevante tovholderfunktioner og arbejdsgrupper. Den igangværende vurdering af den fremtidige tværgående administrative organisering skal ses i sammenhæng hermed, herunder hvordan godkendelse af reviderede aftaler sikres i 2027.

INDSTILLING

Det indstilles at Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Godkender det vurderede revisionsbehov for de regionalt dækkende tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer.
- Beslutter, at de relevante tovholderfunktioner og arbejdsgrupper i første omgang prioriterer revision af de aftaler og forløbsprogrammer, der er direkte påvirket af sundhedsreformen.
- Godkender, at revisionsarbejdet kan påbegyndes på baggrund af høringsversioner og udkast til nationale dokumenter.
- Godkender at formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe kan godkende kommissorier for nedsættelse af tværsektorielle ad hoc arbejdsgrupper mhp revision af *"Implementering af forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft"* og *"Samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade"*
- Godkender, at revisionsarbejdet kan strække sig ind i 2027.
- Drøfter revisionsbehovet for samarbejdsaftalen på demensområdet samt den videre proces, herunder eventuel nedsættelse af en arbejdsgruppe

BILAG

- Bilag - Vurdering af revisionsbehov for tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer

Drøftelse vedrørende revision af SAM:BO-aftalen som følge af sundhedsreformen

Sagsnr.: 24/56067

RESUMÉ

Med afsæt i tidligere drøftelser i Strategisk Sundhedsstyregruppe har den tværsektorielle rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe udarbejdet notat om konsekvenser og opmærksomhedspunkter for SAM:BO-aftalen som følge af sundhedsreformen. Arbejdsgruppen lægger op til at aftalen revideres, så den understøtter den nye organisering og opgaveflyttet som følge af sundhedsreformen.

Arbejdsgruppen ønsker derudover at Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter hvordan SAM:BO-aftalen fortsat kan sikre ensartethed på tværs af regionen, med samtidig hensyntagen til sundhedsreformens intention om at sikre omstilling, så borgerne får et stærkere sundhedsvæsen lokalt.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

SAM:BO-aftalen beskriver rammerne for kommunikation og planlægning mellem kommuner, sygehuse og almen praksis i tværsektorielle borgerforløb. Den beskriver samarbejdet om akutte og planlagte indlæggelser og udskrivelser, skadestueforløb samt indsatser før og efter en eventuel indlæggelse eller et ambulant forløb.

Formålet er at understøtte sammenhængende forløb gennem rettidig kommunikation og et fælles ansvar for kvalitet, patientsikkerhed og borgerinddragelse.

I den forståelse er det et fælles ansvar, at vi på tværs af sektorer arbejder ud fra følgende tre grundprincipper:

- Vi involverer borgeren gennem hele forløbet
- Vi sikrer løbende dialog med hinanden gennem hele borgerforløbet
- Vi er kollegaer på tværs og understøtter hinandens faglighed

SAM:BO-aftalen sikrer en ensartethed, så sundhedsprofessionelle på tværs af sektorerne kan navigere i samarbejdet og arbejdsgange. Denne forudsætning for samarbejdet er vigtigt at fastholde i det fremtidige tværsektorielle samarbejde.

SAM:BO-aftalen i perspektiv af sundhedsreformen

Den tværsektorielle rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe er enige om at SAM:BO-aftalen skal tilpasses så den understøtter den nye organisering og opgaveflyttet som følge af sundhedsreformen. I første omgang primært med afsæt i Forårsaftale 2025 om implementering af sundhedsreformen og Kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladser.

Tilpasningen er desuden afhængig af at de kommende nationale kvalitetstandarder for den kommunale sygepleje og for den regionale akutsygepleje samt sundhedsreformens lovpakker. Det er endnu uvist hvilken betydning standarderne og lovpakkerne vil få for SAM:BO-aftalen.

Tilpasningen forventes at ske trinvist i takt med, at kvalitetsstandarderne og lovpakkerne publiceres:

Trin	Handling	Revisionsperiode
Trin 1	En spor 1 revision med afsæt i Forårsaftale 2025 om implementering af sundhedsreformen og Kvalitetsstandards for sundheds- og omsorgspladser.	Frem mod møde i SSS den 18. november 2026
Trin 2	En spor 2 revision pba. af kommende Kvalitetsstandard for regional akutsygepleje og Kvalitetsstandard for kommunal sygepleje og basal palliation	Fra 1. januar 2027-?

Med afsæt i tidligere drøftelser i Strategisk Sundhedsstyregruppe har den tværsektorielle rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe udarbejdet notat om konsekvenser og opmærksomhedspunkter for SAM:BO-aftalen som følge af sundhedsreformen (se bilag). Notatet er ikke udtømmende, men tager afsæt i den nuværende viden om de væsentligste opmærksomheder samt behov for videre afklaring og proces.

Særlige opmærksomhedspunkter

Sundhedsreformen skal sikre omstilling af sundhedsvæsenet, så borgerne får et stærkere sundhedsvæsen lokalt. Regionen og kommunen skal samarbejde om at skabe sammenhæng i borgernes forløb.

Dette gælder både i samarbejdet mellem kommunerne og den regionale akutsygepleje, og ved borgernes overgang til, under og efter opholdet på sundheds- og omsorgspladserne. Dialogen mellem kommune og regionen skal starte allerede i forbindelse med, at borgerne tildeles et ophold på sundheds- og omsorgspladserne for at sikre god sammenhæng og gode overgange.

Arbejdsgruppen lægger vægt på, at det enkelte borgerforløb fortsat er i centrum, samtidig med at SAM:BO-aftalen understøtter enkle og ensartede arbejdsgange på tværs af regionen. På den baggrund ser arbejdsgruppen en udfordring i, at sundhedsreformen åbner mulighed for lokale variationer i aftaler og arbejdsgange, som kan skabe forskelle i praksis på tværs af regionen.

For eksempel nævns der i forårsaftalen og Kvalitetsstandards for Sundheds- og omsorgspladserne mulighed for at afvige fra reglen om at regionen skal give kommunerne besked senest 48/72 timer, før borgeren ikke længere har behov for ophold på en Sundheds- og omsorgsplads. Sådanne lokale tilpasninger kan bidrage til fleksibilitet i samarbejdet, men vurderes samtidig at kunne øge kompleksiteten i det tværsektorielle samarbejde med negativ indflydelse på:

- sammenhæng, kvalitet og patientsikkerhed i borgerforløb
- driftsmæssig robusthed og ensartet it-understøttelse
- lighed i sundhed og borgernes frie valg

Flytningen af akutsygeplejen fra kommunerne til regionen vil også medføre nye samarbejdsflader. Det er derfor også her vigtigt, at SAM:BO-aftalen fortsat danner rammen for et fælles samarbejde og understøtter en helhedsorienteret behandlingsindsats.

På den baggrund ønsker arbejdsgruppen, at Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter, hvordan revisionen af SAM:BO-aftalen skal balancere hensynet til lokale aftaler med behovet for ensartede tværsektorielle arbejdsgange på tværs af regionen.

Proces

Formandskabet for den tværsektorielle SAM:BO-arbejdsgruppe, Joan Granerud, Chefsygeplejerske på Sygehus Sønderjylland, og Anette Førgaard, Leder af myndighed, Ældre og Sundhed i Varde Kommune, motiverer notatet for Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Den reviderede SAM:BO-aftale forelægges Strategisk Sundhedsstyregruppe på mødet i november 2026.

INDSTILLING

Den tværsektorielle SAM:BO-arbejdsgruppe indstiller, at Strategiske Sundhedsstyregruppe

- godkender at den tværsektorielle SAM:BO-arbejdsgruppe sikrer en trinvis revision af SAM:BO-aftalen
- drøfter hvordan der i revideringen af aftalen kan tages højde for lokale aftaler samtidig med behovet for ensartede tværsektorielle arbejdsgange.

BILAG

- Notat om konsekvenser og opmærksomhedspunkter for SAM:BO-aftalen som følge af sundhedsreformen

Godkendelse af udarbejdelse af tværsektoriel samarbejdsaftale på urologiområdet

Sagsnr.: 24/44696

RESUMÉ

Region Syddanmark og Region Midtjylland har sammen med 34 syddanske og midtjyske kommuner, gennemført et tværsektorielt udbud af urologiprodukter til ca. 80–85 mio. kr. årligt, som dækker ca. 14.125 borgere (se eventuelt yderligere i punkt 9: Skriftlig orientering om fælles urologiudbud).

Det foreslås at udarbejde en tværsektoriel samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og de syddanske kommuner, der skal styrke organisering, ensartede arbejdsgange, kompetencer og sammenhæng i forløb for borgere med inkontinens. Det foreslås at der nedsættes en tværsektoriel ad hoc arbejdsgruppe til at udarbejde aftalen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Region Syddanmark har i samarbejde med Region Midtjylland og 34 syddanske og midtjyske kommuner gennemført et tværsektorielt udbud af urologiprodukter. Tilsammen indkøber regionerne og kommunerne urologiprodukter for ca. 80-85 mio. kr. årligt til ca. 14.125 borgere.

I forbindelse med forberedelsen af udbuddet blev det i analysefasen vurderet, at en samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og tilhørende kommuner vil bidrage væsentligt til at sikre et tættere sundhedsfagligt samarbejde mellem region og kommuner, og dermed understøtte et sammenhængende forløb for borgere med inkontinens eller urologiske udfordringer. For-analysen og anbefalinger til mulige indsatser er vedlagt som bilag.

Samarbejdsaftalen skal dels tydeliggøre organiseringen på området, sikre ensartede tilgange i samarbejdet mellem kommuner og region, sikre kompetenceløft, smidige og korte sagsgange samt uvildig sundhedsfaglig rådgivning til borgere med inkontinens og urologiske udfordringer. Det er vigtigt her at pointere, at et sådant samarbejde vil være til gavn for borgere i alle syddanske kommuner, også selvom kommunen står udenfor samarbejdet om det tværsektorielle urologiudbud.

En lignende syddansk samarbejdsaftale er allerede indgået på stomiområdet i forbindelse med det første tværsektorielle fælles indkøb. Klinikerne melder samstemmende tilbage, at aftalen har styrket samarbejdet på stomiområdet, og brugergruppen for det tværsektorielle urologiudbud opfordrer derfor til, at der også udarbejdes en samarbejdsaftale på urologiområdet.

Derudover bliver en tilsvarende indstilling om udarbejdelse af en samarbejdsaftale forelagt Det Tværgående Direktørforum i Midtjylland den 27. august 2026. Ambitionen er at koordinere samarbejdsaftalerne i Syddanmark og Midtjylland i videst muligt omfang og under hensyntagen til lokale forhold. Samarbejdsaftalerne skal sammen med det tværsektorielle sortiment samt den fælles løsning for bevillinger og bestillinger, support, lagerlogistik, kontraktstyring og sundhedsfaglig rådgivning bidrage til at sikre et sammenhængende, nært og lige sundhedsvæsen i overensstemmelse med Sundhedsreformens intentioner.

De tværsektorielle urologiaftaler har driftsstart i Region Syddanmark og tilhørende kommuner fra den 15. januar 2027. Sidste kommune har driftsstart den 1. maj 2028. Det er derfor vigtigt at få opbakning til og beslutning om en sådan aftale hurtigst muligt i Syddanmark med henblik på at samarbejdsaftalen kan blive udarbejdet, godkendt og implementeret så tæt på driftsstarterne som muligt.

Det har ikke været muligt at igangsætte arbejdet tidligere pga. ønske om dels at afvente Sundhedsreformen, dels at de tværsektorielle kontrakter blev indgået.

Forslag om nedsættelse af arbejdsgruppe

Uden samarbejdsaftalen, mangler den tværsektorielle løsning et helt centralt element, og det vil være svært for kommunerne at få den fulde gevinst af det tværsektorielle sortiment. Konkret vil en samarbejdsaftale kunne styrke og sikre:

- Ensartet klinisk praksis
Skabe ensartede og bedre arbejdsgange på tværs af og inden for sektorer ved at definere fælles principper for produktvalg, udredning og vurdering.
- Patientsikkerhed
Nedbringe antal og omfang af infektioner og komplikationer ved at tydeliggøre korrekt produktanvendelse og fastlægge fælles procedurer for håndtering af komplikationer, kontaktveje og eskalering.
- Sammenhængende patientforløb
Styrke vidensdelingen og optimere ressourceudnyttelsen ved at tydeliggøre dels ansvarsfordeling, dels gennemførelse af overdragelser mellem og inden for sektorer, dels hvilke oplysninger, der skal følge borgeren/patienten og dels hvilke henvisningsmuligheder der er i de enkelte kommuner.
- Kompetenceudvikling og standardisering
Skabe forudsætningerne for høj og ensartet kvalitet i opgavevaretagelsen og sagsbehandling ved at sikre, at de rette kompetencer er til stede.
- Koordinering og kommunikation
Øge vidensdelingen mellem sektorer ved at etablere tværsektorielle erfagrunder, hvor de endnu ikke findes og ved at fastlægge fælles procedurer og skabeloner for kommunikation.

Det foreslås derfor, at der nedsættes en tværsektoriel ad hoc-arbejdsgruppe, der med afsæt i foranalysen af urologiområdet, udarbejder et udkast til en syddansk samarbejdsaftale.

Hvis Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender igangsættelse af arbejdet, foreslås det at der udarbejdes et udkast til kommissorium for arbejdsgruppen umiddelbart herefter, som godkendes af formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Da der er tale om en ny samarbejdsaftale er der behov for at der tages stilling til den tværsektorielle forankring af samarbejdsaftalen i den eksisterende struktur med tovholderfunktioner og arbejdsgrupper nedsat under Sundhedsaftalen 2024-2027.

Arbejdet med udarbejdelse og godkendelse af en samarbejdsaftale forventes at strække sig ind i 2027. Det er derfor en forudsætning, at arbejdet kan videreføres i 2027. Derfor bedes Strategisk

Sundhedsstyregruppe også drøfte hvordan arbejdet skal forankres og godkendes, i tilfælde af at Strategisk Sundhedsstyrgruppe ikke eksisterer fra 1. januar 2027.

Forslag til procesplan:

Tid	Handling	Ansvar
27. august 2026	Beslutning om igangsættelse af samarbejdsaftale	Strategisk Sundhedsstyregruppe (SSS)
September 2026	Udarbejdelse og godkendelse af kommissorium	Den ansvarlige tovholderfunktion og formandskabet for SSS
September/oktober 2026	Nedsætte arbejdsgruppe	Den ansvarlige tovholderfunktion
Oktober 2026 – primo 2027	Arbejdsgruppen udarbejder udkast til samarbejdsaftale	Arbejdsgruppen
1. kvartal af 2027	Høringsproces	Arbejdsgruppen
1. / 2. kvartal af 2027	Endelig godkendelse	Strategisk Sundhedsstyregruppe eller andet sted?

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender igangsættelse af arbejdet med at udarbejde en samarbejdsaftale på urologiområdet mellem Region Syddanmark og tilhørende kommuner.
- Godkender at der nedsættes en ad hoc tværsektoriel arbejdsgruppe og at kommissorium for arbejdsgruppen godkendes af formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe,
- Godkender, at samarbejdsaftalen sendes i høring i Region Syddanmark og tilhørende kommuner med henblik på efterfølgende tiltrædelse og implementering af aftalen.
- Drøfter hvordan arbejdet med at udarbejde udkast til en ny samarbejdsaftale på urologiområdet forankres i den tværsektorielle organisering under Sundhedsaftalen 2024-2027
- Godkender at arbejdet med at udarbejde udkast til en ny samarbejdsaftale kan strække sig ind i 2027.

BILAG

- For-analyse af urologiområdet.
- For-analysens foreslåede 4 mulige indsatser, herunder samarbejdsaftale, på urologiområdet.

Godkendelse af Delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan "Samarbejde med kommunerne og praksissektoren om sundhedsberedskab"

Sagsnr.: Sagsnr:26/65

RESUMÉ

Den af Strategisk Sundhedsstyregruppe nedsatte arbejdsgruppe vedrørende samarbejdet om sundhedsberedskabsplanlægning mellem kommunerne, praksissektoren og regionerne har udarbejdet forslag til delplan for samarbejdet om sundhedsberedskab i primærsektoren.

SAGSFREMSTILLING

Strategisk sundhedsstyregruppe godkendte på mødet den 22. oktober 2025 kommissorium for arbejdsgruppe om samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning.

Der har været nedsat en arbejdsgruppe bestående af:

- Lægelig chef Gitte Jørgensen, Præhospital Syd (formand)
- Direktør Karen Storgaard Larsen, Aabenraa Kommune
- Sikkerheds- og beredskabskonsulent Anders Lolk Vestergaard, Odense Kommune
- Udviklingskonsulent Lene Marie Hansen, Aabenraa Kommune
- Praktiserende læge Sys Melchior, PLO Syddanmark
- Beredskabskoordinator Susanne Justesen, Esbjerg Sygehus
- Specialkonsulent Michael Mathias Jensen, Odense Universitetshospital
- Ledende overlæge Holger Armonies, Sygehus Sønderjylland
- Chefkonsulent Tine Canvin, Praksisafdelingen
- Beredskabsmedarbejder Nynne Nødskov, Præhospital Syd (sekretariat)
- AC-fuldmægtig Martin Grum-Nymann, Sundhedsplanlægning (sekretariat)

Arbejdsgruppen har afholdt seks møder, og har udarbejdet vedhæftede forslag til Delplan 2 til Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan "Samarbejde med kommunerne og praksissektoren om sundhedsberedskabsplanlægning.

Risiko- og trusselsbilledet er blevet mere alvorligt siden sidste udgave af delplanen, der blev udarbejdet før Ruslands invasion i Ukraine i 2022. Region, kommuner og praksissektoren skal sikre en robusthed, så driften af kerneopgaverne kan opretholdes i en situation med cyberangreb og forsyningsusikkerhed.

I udarbejdelse af delplanen har der været fokus på sårbare borgere. Ansvarsfordelingen vedrørende sårbare borgere er den samme i en beredskabssituation fx længerevarende strømsvigt, som den er i den daglige drift.

Ved et længerevarende forsyningssvigt af strøm/IT/telefoni bliver alle dele af sundhedsberedskabet sat under pres. Det skal derfor sikres, at alle medarbejdere i alle sektorer møder op på arbejde.

Adgangen til data og kommunikationen internt i sundhedsvæsenet og i forhold til borgerne skal gøres robust, så handlingslammelse undgås, hvis de vanlige adgange til data og kommunikation falder bort ved forsyningssvigt/nedbrud.

Lægelig chef Gitte Jørgensen, Præhospital Syd, deltager under dagsordenspunktet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedstyregruppe

- Godkender Delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan "Samarbejde med kommunerne og praksissektoren om sundhedsberedskabsplanlægning"
-

BILAG

- Forslag til "Samarbejde med kommunerne og praksissektoren om sundhedsberedskabsplanlægning Delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan"
- Garanti fra Region Syddanmark til Sundhedsstyrelsen om behandling af respiratorpatienter ved 24 timers strømsvigt

Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 18. november 2026

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 18. november 2026.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgende punkter foreslås dagsordenssat til møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 18. november 2026:

- Status på implementering af sundhedsreformen
- Godkendelse af den reviderede SAM:BO aftale efter tilpasning til sundhedsreformen
- Beslutning om eventuel fremadrettet administrativ tværsektoriel organisering på tværs af sundhedsrådene
- Drøftelse af/beslutning om tværsektoriel forankring af Fælles Telemedicin i Syd som følge af sundhedsreformen
- Godkendelse af justeret samarbejdsaftale om samarbejdet om borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik.
- Orientering om Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk eller langvarig sygdom
- Eventuelt

Skriftlige orienteringer

- Skriftlig orientering om formandskabsgodkendte sager
- Skriftlig orientering om Fælles Telemedicin i Syd

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 18. november 2026
-

Øvrig gensidig orientering

Sagsnr.:24/1151

SAGSFREMSTILLING

Har Strategisk Sundhedsstyrelse bemærkninger til de skriftlige orienteringer?

Har Strategisk Sundhedsstyrelse i øvrigt bemærkninger?

Indledende drøftelse vedrørende fremtidigt behov for et tværsektorielt administrativt forum på tværs af Region Syddanmark

Sagsnr.: 26/25271

RESUMÉ

Strategisk Sundhedsstyregruppe skal i andet halvår 2026 vurdere behovet for et fremtidigt tværsektorielt administrativt forum. Strategisk Sundhedsstyregruppe er bevaret i en interimperiode i 2026 for at understøtte den nye organisering og Sundhedsaftalen, der løber frem til medio 2027.

På nærværende møde ønskes en indledende drøftelse af hvilke elementer, vurderingen af det fremtidige behov for et tværsektorielt administrativt forum efter 2026 skal bygge på, samt gruppens foreløbige perspektiver på behovet.

Drøftelsen er forberedende til den 19. oktober 2026, hvor Strategisk Sundhedsstyregruppe afholder et eftermiddagsseminar. Planen er, at Strategisk Sundhedsstyregruppe på seminaret behandler de centrale elementer i vurderingen af det fremtidige behov, som fastsættes på indeværende møde.

Den 18. november 2026 vil den samlede vurdering blive forelagt til godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe. På samme møde træffes beslutning om der efter 2026 er behov for at have et tværsektorielt administrativt forum.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Strategisk Sundhedsstyregruppe er aktuelt bevaret i en interimperiode i hele 2026 for at støtte op om den nye organisering i overgangsperioden, og for fortsat at understøtte Sundhedsaftalen, som er gældende frem til medio 2027. I andet halvår 2026 skal Strategisk Sundhedsstyregruppe vurdere, om der er behov for et tværsektorielt administrativt forum efter 2026. I den forbindelse er der planlagt et eftermiddagsseminar for Strategisk Sundhedsstyregruppe den 19. oktober.

På mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 14. april 2026, blev det aftalt, at der på det næstkommende møde i gruppen den 18. juni (sidenhen flyttet til den 27. august 2026) skal være en indledende drøftelse af det fremtidige behov for et tværsektorielt administrativt forum. Formålet med drøftelsen er dels at stille skarpt på hvilke elementer, der er centrale at drøfte nærmere ved eftermiddagsseminaret den 19. oktober, dels at dele foreløbige perspektiver på det fremadrettede behov for et tværgående forum i den nye organisering.

Proces

Den 19. oktober er der planlagt et eftermiddagsseminar, hvor Strategisk Sundhedsstyregruppe skal have en række drøftelser med henblik på at kunne foretage en samlet vurdering af, om der er behov for et tværsektorielt administrativt forum i Region Syddanmark efter 2026. Formålet med de indledende drøftelser på indeværende møde er at tilvejebringe et fælles grundlag for eftermiddagsseminarets indhold.

Som inspiration til de indledende drøftelser er som bilag vedlagt udkast til en programskitse for eftermiddagsseminaret. Der er truffet en formandskabsbeslutning om, at Delendorff Advisory varetager

ger seminarets facilitering. Delendorff har ikke været involveret i programskitsens udarbejdelse, og denne må derfor også betragtes som helt foreløbig.

Den samlede vurdering forventes forelagt Strategisk Sundhedsstyregruppe til godkendelse på det planlagte møde den 18. november 2026. I den forbindelse træffer Strategisk Sundhedsstyregruppe beslutning om, hvorvidt der er behov for et tværsektorielt administrativt forum på tværs af Region Syddanmark efter 2026.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- drøfter hvilke centrale elementer, der skal behandles nærmere på eftermiddagsseminaret den 19. oktober;
- deler foreløbige perspektiver på behovet for et tværsektorielt administrativt forum på tværs af Region Syddanmark efter 2026.

BILAG

- Udkast til programskitse for eftermiddagsseminar i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 19. oktober 2026

Skriftlig orientering om tværsektorielt urologiudbud

Sagsnr.: 25/27126

RESUMÉ

Der er gennemført et tværsektorielt udbud af urologiprodukter i efteråret 2025. 16 syddanske kommuner deltager på option. Aftaleperioden er 15. januar 2027 – 14. januar 2031.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Der er gennemført et tværsektorielt udbud af urologiprodukter i efteråret 2025. 16 syddanske kommuner deltager sammen med Region Syddanmark i udbuddet.

Aftaleperioden for udbuddet er 15. januar 2027 – 14. januar 2031.

De 16 kommuner vil isoleret set forventeligt opnå en samlet gevinst ved udbuddet på ca. 5,6 mio. kr. over 4 år (reguleret for driftsstarter), men Region Syddanmark får forventeligt en merudgift på ca. 19,3 mio. kr. over 4 år. Dvs. der for kommuner og region samlet set ikke er en positiv business case, ligesom det var tilfældet på det tværsektorielle stomiudbud.

Kommunerne og Region Syddanmark er enige om, at det på lang sigt vil give værdi at have ens sortiment og arbejde sammen om tværsektorielle indsatser, der sætter borgeren i centrum og optimerer processer, ressourceforbrug og økonomi på området.

Derfor har parterne forhandlet om en udligning fra kommunerne til Region Syddanmark, ligesom det er aftalt på stomiområdet ifm. det første tværsektorielle udbud på området.

På baggrund af forhandlingerne er kommunerne og regionen nået til enighed om, en udligning til Region Syddanmark på 9.646.000 kr. over 4 år eller 2.411.500 kr. pr. år. Udligningen finansieres delvist af kommunernes forventede gevinst på 5.618.325 kr. Derudover skal kommunerne tilsammen aflevere i alt 4.027.675 kr., som skal dækkes af kommunernes egne respektive budgetter.

Den videre proces

Kontrakterne er aktuelt under tildeling/forhandling og forventes at være endeligt på plads medio august 2026.

Implementeringen er samtidig igangsat, og der er indkaldt til opstartsmøder med kommunerne med henblik på at understøtte implementeringsprocessen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringen til efterretning
-

Skriftlig orientering: Status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin Syd

Sagsnr.: 22/950

RESUMÉ

Inklusionen til TeleKOL og TeleHjerte er fortsat stigende, og der foretages en række aktiviteter for yderligere at støtte op om udbredelse af disse + øvrige tværsektorielle hjemmemonitoreringsindsatser.

SAGSFREMSTILLING

Fremdrift - TeleKOL og TeleHjerte

Der er pr. 1. juli 2026 i Syddanmark inkluderet i alt 705 borgere. Fordeling på de to indsatser er;

TeleKOL: 422 borgere

TeleHjerte: 283 borgere

På baggrund af erfaringer fra klinikerne, der arbejder med de to indsatser, pågår der pt. et arbejde med tilpasning af de sundhedsfaglige grundlag, så vi sikrer, at indsatserne er opdateret anno 2026. Arbejdsgruppen har bl.a. fokus på at sikre fortsat stabil inklusion til gavn for de rette patienter i de to kronikergrupper.

Inklusionshastigheden i Syddanmark er stødt stigende, hvor vi over de seneste to måneder har set en tilvækst på mere end 100 borgere.

National kommunikation om TeleKOL

TeleKOL har gennem mange år været en vigtig del af udviklingen inden for hjemmemonitorering, og i Syddanmark har indsatsen været i drift siden 2023.

I takt med at hjemmemonitorering og TeleKOL bliver en stadig mere integreret del af sundhedsvæsenet, er der et ønske om at styrke den fælles nationale kommunikation om indsatsen. Derfor er der, på baggrund af blandt andet den nationale analyse af TeleKOL, som Sundhedsdatastyrelsen fik gennemført i 2025, igangsat et arbejde med at formulere et fælles nationalt "why" for TeleKOL.

Formålet er at skabe en tydelig og fælles fortælling om, hvorfor TeleKOL giver værdi – både for borgere og patienter, pårørende, klinikere og beslutningstagere. En fælles kommunikationsplatform skal bidrage til at udbrede kendskabet til indsatsen, understøtte den fortsatte implementering og sikre, at de centrale budskaber formidles ensartet på tværs af landet.

Arbejdet har opbakning fra alle fem landsdelsprogrammer, som ser stor værdi i at stå sammen om en fælles national fortælling om TeleKOL.

Ny hjemmeside til FTS

Fælles Telemedicin Syd har netop fået en ny hjemmeside, så vi ikke fremadrettet bor på Fælleskommunal Sundheds side. Fra nu af kan al information om hjemmemonitoreringsindsatserne i Syddanmark findes på www.faellestelemedicinsyd.dk

Undersøgelse af nye områder

Der sker mange ting på hjemmemonitoreringsdagsordenen, hvor landsdelsprogrammerne i 2027 forventeligt skal implementere den nye TeleSår-indsats og -løsning.

Ud over de nationalt besluttede indsatser, begynder Programstyregruppen for Fælles Telemedicin Syd også at have interesse for mulige nye initiativer/indsatser, der kan køres via Telma. FTS-Sekretariatet er derfor ved at se på, hvordan en proces for at afdække potentialer, kan se ud.

Nye monitoreringsansvarlige i Syddanmark

Ved årsskiftet overgår flere kommunale opgaver til regionen – herunder akutsygeplejen. Det medfører, at nogle kommuner kommer til at stå med et helt nyt hold af monitoreringsansvarlige sygeplejersker til TeleKOL og TeleHjerte, som tidligere blev håndteret af akutsygeplejerskerne. FTS har derfor fokus på at sikre fortsat rette kompetencer/kvalifikationer hos de berørte kommuner. Præcis, hvordan det håndteres, er pt. under udarbejdelse.

INDSTILLING

Fælles Telemedicin Syd indstiller, at Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Tager status til efterretning.
-

Skriftlig orientering: Mindre revision af casekataloget vedrørende behandlingsredskaber og hjælpemidler

Sagsnr.: 26/25262

RESUMÉ

Der er foretaget en mindre revision af Casekataloget vedrørende behandlingsredskaber og hjælpemidler som følge af, at tyngdedyner som udgangspunkt er et forbrugsgode og derfor enten bevilliges som et midlertidigt behandlingsredskab eller anskaffes med egenbetaling.

Case 5 om tyngdedyner er blevet revideret, ligesom der er tilføjet et afsnit i Casekatalogets indledning omkring muligheden for at søge kommunalt tilskud i forbindelse med egenbetaling.

Revisionen er godkendt af kontaktdirektørerne for behandlingsredskab- og hjælpemiddelområdet og forelægges Strategisk Sundhedsstyregruppe til orientering.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Arbejdsgruppen for behandlingsredskaber og hjælpemidler har på møde den 23. april 2026 behandlet en revideret version af case 5 i Casekataloget vedrørende tyngdedyner.

Baggrunden for revisionen er, at tyngdedyner som udgangspunkt er et forbrugsgode. Dette er bekræftet af ankestyrelsen, som i flere sager har givet kommunerne medhold i afslag på bevilling af tyngdedyner. Ingen sager om afslag på bevilling af tyngdedyner er blevet omgjort eller hjemvist af ankestyrelsen.

På baggrund af ovenstående er case 5 om tyngdedyner i Casekataloget blevet ændret, så det ikke længere fremgår, at tyngdedyner kan bevilliges som et hjælpemiddel. Tyngdedyner kan alene bevilliges midlertidigt som et behandlingsredskab eller anskaffes ved egenbetaling som et forbrugsgode.

Foruden ændring af case 5 er der i Casekatalogets indledning blevet tilføjet et afsnit, som gør opmærksom på, at alle effekter, som borgeren skal anskaffe med egenbetaling, er omfattet af muligheden for at søge kommunalt tilskud til enkelttydelser, hvis borgeren er i en særlig økonomisk trængt situation.

Proces

Den reviderede case 5 i Casekataloget og tilføjelsen omkring muligheden for at søge kommunalt tilskud i forbindelse med egenbetaling er godkendt af kontaktdirektørerne for behandlingsredskab- og hjælpemiddelområdet og forelægges Strategisk Sundhedsstyregruppe til orientering.

Casekataloget er blevet opdateret på Region Syddanmarks hjemmeside.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringen til efterretning

BILAG

- **Casekataloget vedrørende behandlingsredskab- og hjælpemiddelområdet, revideret maj 2026**