

DAGSORDEN Sundhedsråd Sydvestjylland d. 27-05-2026

Mødedato Onsdag d. 27. maj 2026 kl. 09:00

Mødested Sydtoften, Sundhed & Træning

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Besøg i Billund Kommune.....	4
Drøftelse af lokale muligheder for sociale investeringer i Sundhedsråd Sydvestjylland.....	5
Godkendelse af tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark.....	7
Godkendelse af samarbejdsaftale med Bedre Psykiatri.....	9
Syddansk Overvægtsinitiativ – orientering og perspektiver for udvikling af borgernære tilbud.....	11
Drøftelse af regional sundhedsplan 2027-2030.....	13
Strategi Esbjerg Grindsted Sygehus 2026-2030.....	15
Budgetmidler til kulturprojekter på sundhedsområdet.....	17
Drøftelse af ansøgning om ny bevilling til Steno Diabetes Center Odense.....	18
Eventuelt.....	22
Lukket punkt - Fremtidig drift af rehabilitering (behandles efter pkt. 7).....	23
Underskriftsside.....	24

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

26/51

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 2: Besøg i Billund Kommune

26/1018

Resumé

Dagens møde afholdes på Kompasset i Billund Kommune og indledes med oplæg fra kommunen med fokus på organisering og samarbejde på sundhedsområdet.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådsmødet afholdes i Billund Kommune og indledes med oplæg om organiseringen af hjemmeplejen og den kommunale sygepleje, som i kommunen er integreret. Der sættes særligt fokus på samspillet mellem kommune, almen praksis og region.

Sundhedsrådet præsenteres for en konkret case, som danner rammen for efterfølgende dialog og drøftelse.

Undervejs vil der være rundvisning på Kompasset, hvor der i dag er midlertidige pladser. I forbindelse med sundhedsreformen skal disse udvikles til sundheds- og omsorgspladser. Her vil der være fokus på fælles opmærksomhedspunkter – særligt visitering til og fra pladserne samt samarbejdet mellem kommune og region.

Oplæg varetages af direktør og ledere fra Billund Kommune i samspil med direktionen fra Esbjerg og Grindsted Sygehus samt en praksiskonsulent.

De kommunale sundhedsdirektører er inviteret til at deltage i under besøget.

Indstilling

Til orientering og drøftelse

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 3: Drøftelse af lokale muligheder for sociale investeringer i Sundhedsråd Sydvestjylland

26/1426

Resumé

Med afsæt i budgetaftalen for 2025 godkendte Regionsrådet den 15. december 2025 en samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond. Med budgetaftalen for 2026 er der afsat en central pulje, som blev udmøntet af Regionsrådet den 27. april 2026. Samarbejdsaftalen og midlerne forankres i Regionsrådet, mens sundhedsrådene skal være drivende på konkrete sociale investeringsprojekter. Regionsrådet efterspørger, at sundhedsrådene indleder en drøftelse om lokale muligheder vedrørende sociale investeringer, og at disse evt. kan indgå i arbejdet med nærsundhedsplaner.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark og Den Sociale Investeringsfond (DSI) har indgået en samarbejdsaftale med det formål at fremme parternes samarbejde om sociale investeringer. Regionsrådet godkendte aftalen den 15. december 2025.

Samarbejdet skal bidrage til at udvikle og realisere indsatser, der forbedrer borgernes sundhed og livsvilkår, og samtidig understøtte en mere bæredygtig anvendelse af de offentlige ressourcer. Aftalen skal desuden være med til at opbygge et fælles erfaringsgrundlag og modne markedet for sociale investeringer i en regional kontekst – herunder lokalt i sundhedsrådenes geografiske områder. Samarbejdsaftalen er vedhæftet.

DSI har det overordnede ansvar for udvikling af business cases, beregningsmodeller og betalingsmekanismer i de konkrete investeringsprojekter. Region Syddanmark har ansvar for at identificere relevante og skalerbare indsatser i krydsfeltet mellem regional og kommunal opgaveløsning og for at inddrage relevante samarbejdspartnere.

Regionsrådet har identificeret tre overordnede fokusområder i samarbejdet, som skal sætte retning for arbejdet med sociale investeringer i Region Syddanmark:

- Helhedsorienterede indsatser: At hjælpe borgere i deres nærmiljø
- Børn og unges trivsel: At forebygge mistrivsel i tæt samarbejde mellem kommuner, skoler og sundhedsvæsenet
- Lighed i sundhed: At sørge for, at alle får samme muligheder for et sundt liv.

Hvad er sociale investeringer, og hvordan fungerer det?

Den Sociale Investeringsfond beskæftiger sig primært med sociale effektinvesteringer. En social effektinvestering er ét blandt flere instrumenter til at finansiere velfærdsindsatser under fællesbetegnelsen sociale investeringer.

I en social effektinvestering går en myndighed, en investor og en leverandør sammen om en indsats, der skal hjælpe en bestemt målgruppe. Investoren stiller risikovillig kapital til rådighed, så myndigheden kan indgå en aftale med en leverandør om at gennemføre indsatsen. Indsatsen kan også leveres af myndigheden selv. Se også figuren på side 5 i samarbejdsaftalen.

Før indsatsen sættes i gang, aftaler parterne en række konkrete mål – såkaldte betalingsmål – som indsatsen skal leve op til. Hvis resultaterne opnås, betaler myndigheden investeringen tilbage, eventuelt sammen med yderligere resultatbetalere som for eksempel andre myndigheder eller filantropiske fonde. Hvis målene derimod ikke opfyldes, betaler myndigheden kun en del af beløbet eller slet ikke, og investoren bærer tabet. [Læs evt. nærmere på investeringsfonden hjemmeside.](#)

I nærværende sag opfordres sundhedsrådet til at drøfte lokale muligheder vedrørende sociale investeringer. DSI har udarbejdet vedhæftede idékatalog som et konkret redskab til drøftelsen, og stiller sig gerne til rådighed til en uforpligtende drøftelse om, hvordan sociale investeringer konkret kan bringes i spil med afsæt i de ambitioner og ideer, sundhedsrådet har. Regionsrådet foreslår, at sociale investeringer som indsats og metode kan indgå som led i arbejdet med nærsundhedsplanerne

Regionsrådet har med budgetaftalen for 2026 afsat en central pulje til udmøntning af samarbejdsaftalen. Regionsrådet udmøntede den 27. april 2026 midlerne og besluttede, at samarbejdsaftalen og midlerne forankres centralt, mens arbejdet med at identificere og udvikle konkrete investeringsprojekter skal drives af sundhedsrådene med afsæt i lokale behov og udfordringer. Midlerne, der er afsat i Budget 2026, er en engangspulje. Der kan derfor opstå behov for at skaffe yderligere finansiering for at iværksætte investeringsprojekterne.

Puljemidlerne uddeles efter først til mølle-princippet. Hvis et sundhedsråd har ønske om at iværksætte et konkret projekt, kan forslaget stilles til Regionsrådet, og der kan søges om anvendelse af midler fra den centrale pulje.

De kommunale sundhedsdirektører inviteres til at deltage under punktet.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedsråd Sydvestjylland drøfter muligheder og proces vedrørende sociale investeringer.

Bilag

Samarbejdsaftale mellem Den Sociale Investeringsfond og Region Syddanmark

Idékatalog Den Sociale Investeringsfond 16-04-26

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 4: 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.

Proces

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

Tina Lykke Schmidt, chefsygeplejerske på Børn- og unge afdelingen på Esbjerg og Grindsted giver en introduktion til samarbejdsaftalen.

Sundhedsdirektører fra kommunerne er inviteret til deltagelse under punktet.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedsråd Sydvestjylland anbefaler Regionsrådet:

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

Bilag

Tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 5: 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 psykiatiske 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 psykiatiske 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 psykiatiske 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 psykiatiske 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 er inviteret til deltagelse under punktet.

Der gives en orientering ved Anna-Marie Bloch Münster, administrerende sygehusdirektør.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsråd Sydvestjylland anbefaler Regionsrådet:

At samarbejdsaftalen godkendes.

Bilag

Samarbejdaftale mellem Region Syddanmark og Bedre Psykiatri

Fortsat samarbejde om PårørendeKurset

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 6: Syddansk Overvægtsinitiativ – orientering og perspektiver for udvikling af borgernære tilbud

Resumé

Syddansk Overvægtsinitiativ (SDOI) er et regionalt tilbud, der er udviklet og forankret på Esbjerg Sygehus og siden etableringen i 2020 har haft fokus på screening og forebyggelse af overvægtsrelaterede følgesygdomme frem for væggtab. Erfaringer viser både stor interesse og et betydeligt sundhedspotentiale.

Der kan være et udviklingspotentiale i et styrket samarbejde med kommunerne om at udvikle borgernære tilbud til udvalgte målgrupper. En fælles indsats kan bidrage til øget lighed i sundhed og nye forebyggelsesindsatser tæt på borgernes hverdag.

Sundhedsrådet orienteres om SDOI's arbejde med henblik på en drøftelse af udviklingsinitiativer i det nære sundhedsvæsen.

Sagsfremstilling

Syddansk Overvægtsinitiativ (SDOI) blev etableret i 2020 på Esbjerg Sygehus med fokus på tidlig opsporing og behandling af overvægtsrelaterede følgesygdomme. Initiativet er siden udbredt til hele regionen på baggrund af politisk prioritering og dokumenterede erfaringer. Målgruppen er borgere i alderen 18–60 år med BMI= 30, som henvises via egen læge.

Formålet med SDOI er at styrke sundheden ved at identificere og behandle følgesygdomme som type 2-diabetes, forhøjet blodtryk, forhøjet kolesterol og søvnapnø. Erfaringer viser, at mange borgere i målgruppen allerede har en eller flere af disse tilstande ved screening. På Esbjerg Grindsted Sygehus er der pr. maj 2026 gennemført 1.500 screeninger. Tilbuddet suppleres lokalt med et étårigt livsstilsforløb med fokus på kost, bevægelse og trivsel gennem coachende samtaler.

SDOI har et udtalt fokus på løbende udvikling af tilbuddene, så de i højere grad matcher forskellige målgruppers behov. I den sammenhæng er der særligt opmærksomhed på borgere med udviklingshandicap som en gruppe med betydelig sundhedsulighed.

Forskning dokumenterer, at mennesker med udviklingshandicap:

- har højere dødelighed ved sygdomme, der kan forebygges og behandles
- oftere lever med overvægt og svær overvægt
- deltager mindre i fysisk aktivitet end den øvrige befolkning

Samtidig viser evidens, at fysisk aktivitet har en positiv effekt på både fysisk sundhed (herunder kardiovaskulær sundhed og forebyggelse af diabetes) og sociale kompetencer. Der er dermed et solidt fagligt grundlag for at styrke indsatsen for fysisk aktivitet i denne målgruppe.

SDOI's nuværende livsstilsforløb er baseret på coachende samtaler, hvilket ikke nødvendigvis er tilpasset borgere med udviklingshandicap. Det peger på et behov for at udvikle andre tilgange og tilbud, som i højere grad tager højde for målgruppens forudsætninger.

Kommunerne spiller en central rolle i denne sammenhæng. De har tæt kontakt til borgerne, indgående kendskab til målgruppen samt erfaring med pædagogiske og motiverende indsatser og eksisterende tilbud om fysisk aktivitet. Omvendt bidrager sygehuset og SDOI med sundhedsfaglig specialviden, systematisk screening og forskningskapacitet.

Med de kommende ændringer i sundhedsreformen, hvor ansvaret for patientrettet forebyggelse i højere grad samles regionalt, er der behov for at sikre, at sårbare målgrupper ikke tabes mellem sektorer. Et styrket samarbejde mellem region og kommuner vurderes derfor som en væsentlig forudsætning for at lykkes med borgernære og sammenhængende sundhedstilbud.

På den baggrund kan der være et udviklingspotentiale i at:

- afdække eksisterende tilbud og erfaringer i kommunerne
- identificere barrierer og muligheder for deltagelse i screening
- udvikle målrettede indsatser for fysisk aktivitet i borgernes nærmiljø
- afprøve nye samarbejdsformer gennem pilotprojekter

Eksempler på mulige udviklingsspor kan være:

- tilpassede bevægelsesforløb i botilbud eller dagtilbud
- samarbejde med lokale idrætsforeninger om inkluderende aktiviteter
- brobygning mellem screening på sygehus og kommunale tilbud
- nye formater for sundhedspædagogik målrettet borgere med kognitive udfordringer

Et sådant udviklingsarbejde vil kunne bidrage med viden og erfaringer, der kan anvendes bredere i regionen og understøtte ambitionerne om mere lighed i sundhed samt styrket forebyggelse i det nære sundhedsvæsen.

Der gives en orientering ved Claus Bogh Juhl, Overlæge, klinisk professor, ph.d.

Esbjerg og Grindsted Sygehus.

Drøftelserne i Sundhedsrådet kan danne grundlag for det videre arbejde med at udvikle borgernære, sammenhængende og målgruppertilpassede sundhedstilbud samt identificere relevante udviklings- og pilotprojekter i det nære sundhedsvæsen og i den kommende nærsundhedsplan.

Indstilling

Til orientering med henblik på drøftelse af muligheden for at udvikle borgernære, sammenhængende og målgruppertilpassede tilbud i det nære sundhedsvæsen med afsæt i viden og kompetencer fra SDOI.

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 7: 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 præhospital 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.

Proces

På mødet orienteres der uddybende om den regionale sundhedsplan.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Helene Vestergaard, afdelingschef, Sundhedsplanlægning, Region Syddanmark deltager og orienterer om sundhedsplanen.

Indstilling

Til drøftelse.

Bilag

Sundhedsplan 2022-2026

Udkast til disposition for regional sundhedsplan

Oplæg vedr. den regionale sundhedsplan

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 8: Strategi Esbjerg Grindsted Sygehus 2026-2030

26/19796

Resumé

Esbjerg Grindsted Sygehus har udarbejdet en ny strategi for perioden 2026-2030. En strategi med undertitlen: 'Fra sygehus til samlet sundhedsvæsen'. Høringsperioden finder sted fra 29. april til 12. juni 2026.

Sagsfremstilling

Som opfølgning på tidligere fremlæggelse af sygehusets strategi på sundhedsrådsmødet den 18. februar 2026, følger denne sag op med høringsudkastet til den endelige strategi.

Strategien vil løbende danne rammen for implementeringen af den kommende Nærsundhedsplan, da der er formuleret en retning, som imødekommer de krav, som sundhedsreformen stiller. Det betyder, at strategiens sigtelinjer og initiativer i strategien også bliver en del af Nærsundhedsplanen.

Strategiprocessen har været i gang siden foråret 2025, og en række interne og eksterne interessenter er kommet med input til strategigruppen.

Strategiens seks nye temaer er: Klinisk Kvalitet, Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, Uddannelse og forskning, Værdiskabende udvikling, Ledelse og Trivsel.

Antallet af temaer er reduceret fra 15 til 6 temaer, og disse er sidenhen blevet udviklet i arbejdsgrupper sammensat af både afdelings- og funktionsledere og med repræsentation fra direktionen i alle arbejdsgrupper.

Kravet om at være et sygehus, der vender sig ud mod borgeren, har været et centralt element, hvorfor dette også har sit eget tema 'Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen'. Dette tema formulerer sygehusets ambitioner på området, hvor fokus er at robustgøre det specialiserede akutsygehus samtidig med en sikker og effektiv visitation, der hviler på kvalitetsbårne sundhedstilbud tæt på borgeren.

Processen har været meget involverende, og processen er blevet forlænget, da både sundhedsreform, sundhedsråd og integrationen af psykiatri og somatik har påvirket temaer såvel som tidsplan.

Strategiens overskrift: "Fra sygehus til samlet sundhedsvæsen" bygger videre på nuværende og (snart) tidligere strategi, der flyttede Esbjerg Grindsted Sygehus "fra akutsygehus til universitetshospital". Strategien er vedlagt som bilag. Det foreslås, at Sundhedsrådet drøfter den nye strategi.

Der gives en præsentation ved Anna-Marie Bloch Münster.

Indstilling

Til drøftelse.

Bilag

Strategi 2026-2030 Esbjerg Grindsted Sygehus

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 9: Budgetmidler til kulturprojekter på sundhedsområdet

26/18855

Resumé

Regionsrådet har med budgetaftale for 2026 under budgetindsats 3.2 Samarbejde med civilsamfundet afsat 2,5 mio. kr. som en engangsbevilling til at støtte op om kulturprojekter på sundhedsområdet i de enkelte sundhedsråd. Sundhedsråd Sydvestjylland har den 18. marts 2026 besluttet, at der udarbejdes et idekatalog til udmøntningen af budgetmidler til kulturprojekter på sundhedsområdet.

Sagsfremstilling

Sundhedsråd Sydvestjylland har den 18. marts 2026 besluttet, at sygehuset og de kommunale sundhedsdirektører i regi af det etablerede fælles mødeforum går i dialog om mulighederne for udmøntning af budgetmidlerne til støtte af kulturprojekter på sundhedsområdet og udarbejder et idekatalog.

Idekataloget indeholder forslag fra sygehuset og kommunerne.

Kulturprojekterne i idekataloget spænder vidt og omfatter temaer indenfor idræt, musik, kunst og litteratur.

Sagen præsenteres af direktionen på Esbjerg og Grindsted Sygehus.

Indstilling

Det indstilles

at Sundhedsrådet beslutter fordelingen af budgetmidlerne.

Bilag

Idékatalog til udmøntning af budgetmidler

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

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.

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.

Sundhedsrådene inviteres til at drøfte SDCO's 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.

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

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

Centerdirektør Jan Erik Henriksen og Ellen Bjerre Zacho, sekretariats- og udviklingschef præsenterer SDCO's rolle og de fremtidige opgaver i en ny bevillingsperiode.

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

SDCO's 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.

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.

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.

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.

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.

Dette skifte afspejler den bredere udvikling i sundhedsvæsenet som følger 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.

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.

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.

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.

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.

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.

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 sygehusene.

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.

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 sundhedsvæsen.

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.

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, sygehusene og hvordan kan SDCO og deres mange initiativer være til gavn for vores borger med kroniske sygdomme?

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.

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.

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

Der holdes oplæg under punktet.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedsrådet drøfter SDCO's roller og opgaver i Region Syddanmark i en ny bevillingsperiode.

Bilag

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

Styrkepositioner v3.pptx

Procesplan - ansøgning om ny bevilling.pdf

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 11: Eventuelt

26/51

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 12: Lukket punkt - Fremtidig drift af rehabilitering (behandles efter pkt. 7)

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen

Punkt 13: Underskriftsside

Fraværende Sarah Andersen (V), Melissa Gilroy (B), Kurt Espersen