

REFERAT Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 09-12-2025

Mødedato Tirsdag d. 09. december 2025 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, Vejle, mødelokale 6

Indholdsfortegnelse

Fortsat drøftelse af implementering af sundhedsreformen.....	3
Opfølgende drøftelse af den understøttende organisering af de tværsektorielt regionalt dækkende sa	6
Fortsat drøftelse af det fremtidige samarbejde på tværs af sundhedsråd.....	10
Samarbejde om opsporing af somatisk sygdom hos mennesker med sindslidelse.....	13
Orientering om status for fastsættelse nye patientantal i almen praksis.....	16
Godkendelse af forlængelse af samarbejdsaftalen om SSL samt SPOC-enheden.....	19
Godkendelse af sager til næste møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 14. april 2026.....	22
Skriftlig orientering om Fælles Telemedicin i Syd.....	25
Skriftlig orientering om evaluering af ABC for mental sundhed.....	27
Skriftlig orientering om høring om ny tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i R	30

Punkt 1: Fortsat drøftelse af implementering af sundhedsreformen

Beslutning

Der blev orienteret om den nationale og regionale proces vedrørende implementering af sundhedsreformen. Det blev præciseret, at de horisontale samarbejdsaftaler løber frem til udgangen af 2030 og ikke 2028, som det fremgår af sagsfremstillingen. Sagsfremstillingen vil blive korrigeret i overensstemmelse hermed.

En regional tilpasset skabelon er udsendt til sygehusene med henblik på udfyldelse i samarbejde med den enkelte kommune. Det forventes, at aftalerne behandles i sundhedsrådene i januar/februar 2026 og efterfølgende i regionsråd og kommunalbestyrelser med henblik på beslutning inden 1. april 2026.

Der blev orienteret om lovpakke IIA samt om, at formandskaberne i sundhedsrådene nu er på plads, herunder regionale medlemmer i sundhedsrådene. Det kan man læse mere om her: [Regionsrådet i Region Syddanmark har konstitueret sig](#)

Sundhedsklyngerne præsenterede hver især status for implementeringsarbejdet. Generelt er der særligt fokus på horisontale samarbejdsaftaler, HR-spor og dialog med faglige organisationer, samt planlægning af møder i de forberedende sundhedsråd. Regionen lægger op til, at der på de første møder i hvert sundhedsråd gives status på flytningen af de enkelte opgaver afledt af sundhedsreformen.

Fra kommunerne blev det blandt andet bemærket, at der er fokus på den pressede tidsplan, i forhold til indgåelsen af de horisontale samarbejdsaftaler, samtidig med at nye byrådsmedlemmer skal introduceres til sundhedsreformen.

Derudover blev det drøftet, at der er en fælles opmærksomhed på udfordringer med overdragelse af bygninger som er almennyttige boliger, grundet bestemmelser i almenboligloven, hvor flere kommuner i dag har placeret de midlertidige pladser. Kommunerne har gjort KL opmærksom på problemstillingen, og regionen opfordres til også at drøfte det med Danske Regioner, da der kan blive behov for tilpasning af lovgivningen.

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 hver sundhedsklynge 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 den 22. oktober 2025 orienterede Kurt Espersen om regionens forberedelser til implementeringen af sundhedsreformen, herunder at regionsrådet har vedtaget et princippapir, hvor regionen tilkendegiver et ønske om at overtage de midlertidige pladser, akutsygeplejen og den specialiserede genoptræning.

For den patientrettede forebyggelse lægger regionen op til at indgå horisontale samarbejdsaftaler med kommunerne, i første omgang frem til 2028. Principbeslutningerne genbehandles af det nyvalgte regionsråd primo 2026.

Der pågår aktuelt dialoger mellem sygehuse og kommuner om overdragelsen af myndighedsansvaret for akutsygeplejen, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse samt specialiseret genoptræning og rehabilitering. Ifølge Forårsaftalen skal kommunerne indsende delingsaftaler senest den 1. maj 2026, men samarbejdet om indholdet er allerede godt i gang. Desuden er arbejdet med de horisontale samarbejdsaftaler igangsat.

Sygehusene og kommunerne drøfter i øjeblikket den fremtidige administrative organisering under hvert sundhedsråd. På mødet den 22. oktober 2025 besluttede Strategisk Sundhedsstyregruppe, at repræsentanterne fra hvert sundhedsrådsområde på nærværende møde skal præsentere deres forventede administrative organisering under de forberedende sundhedsråd.

Proces

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

Herefter vil hver sundhedsklynge give en status på det lokale samarbejde om implementeringen af sundhedsreformen og præsentere den forventede administrative organisering under de forberedende sundhedsråd.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter status og videre implementering af sundhedsreformen.

- Tager orienteringen om den forventede administrative organisering under de forberedende sundhedsråd til efterretning

Punkt 2: Opfølgende drøftelse af den understøttende organisering af de tværsektorielt regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer

Beslutning

Der blev tilkendegivet opbakning til at videreføre den nuværende understøttende organisering med tovholderfunktioner og arbejdsgrupper i hele 2026. Det blev fremhævet, at den understøttende organisering er en naturlig konsekvens af beslutningen om Strategisk Sundhedsstyregruppes videreførelse i 2026.

Det blev aftalt at henholdsvis region og kommuner hver især supplerer ind i de to vakante kontaktdirektører-poster. Det drejer sig om kommunal kontaktdirektør under Tovholderfunktionen for Børn og Unge (i stedet for Mette Heidemann) og regional kontaktdirektør under Tovholderfunktionen for Overgange 2 (i stedet for Charlotte Josefsen). Regionen ønsker at melde Charlotte Mose ind som regional kontaktdirektør for Tovholderfunktionen for overgange 2. Gitte Østergaard, administrerende direktør i Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen i Odense Kommune, har desuden overtaget kontaktdirektørfunktion fra Helene Bækmark i Tovholderfunktion Overgange 1.

Det blev besluttet at nedlægge den tværsektorielle arbejdsgruppe på akutområdet, og at den eksisterende Model for revidering af fælles tværsektorielle aftaler bibeholdes som et understøttende redskab til arbejdet med samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer i 2026

Bilag

Bilag 1 - samlede vurderinger af samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer NY.pdf

Bilag 2 - Status for implementering af akutplanens tværsektorielle indsatser 2025 PDF.pdf

Opfølgende drøftelse af den understøttende organisering af de tværsektorielt regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer

Sagsnr.: 25/28893

RESUMÉ

Strategisk Sundhedsstyrelse besluttede på møde den 22. oktober at anbefale sundhedsrådene, at en overvejende andel af de eksisterende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer videreføres efter 31. december 2025. Der skal i denne sag tages stilling til den fremtidige organisering, der understøtter de tværsektorielle regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer. Organiseringen skal således sikre løbende vurdering og revision af aftaler i takt med ændringer i som følge af sundhedsreformen og behov for tilpasset samarbejde.

Strategisk Sundhedsstyrelse skal derfor drøfte, hvorvidt de nuværende tovholderfunktioner og arbejdsgrupper skal fortsætte i 2026,

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På mødet i Strategisk Sundhedsstyrelse den 22. oktober 2025 var der enighed om, at det fortsat, i den fremtidige sundhedsstruktur, er vigtigt med fælles aftaler på tværs af sundhedsrådene, sygehusene og de 22 kommuner i regionen. På den baggrund godkendte Strategisk Sundhedsstyrelse, at videreføre de tværsektorielle regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer som tovholderfunktionerne og arbejdsgrupperne har vurderet bør videreføres (se bilag).

Strategisk Sundhedsstyrelse drøftede ligeledes på mødet den 22. oktober 2025 behovet for at se nærmere på den understøttende organisering af de tværsektorielle, regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer, som er omdrejningspunktet for nærværende sag. Den nuværende organisering omfatter fire tovholderfunktioner og fire arbejdsgrupper, hver med et tilknyttet regionalt-kommunalt kontaktdirektørpar samt et fælles regionalt-kommunalt tovholderpar på konsulentniveau. Organiseringen fremgår nedenfor:

Tovholderfunktioner:

- **Tovholderfunktion: Genoptræning og rehabilitering**
Kontaktdirektørpar: Mogens Bak Hansen og Hanne Andersen
- **Tovholderfunktion: Samarbejdsaftaler vedr. overgange 1**
Kontaktdirektørpar: Eva Nielsen og Gitte Østergaard
- **Tovholderfunktion: Samarbejdsaftaler vedr. overgange 2**
Kontaktdirektørpar: Else Zipper og vakant regional post (tidligere Charlotte Josefsen)
- **Tovholderfunktion: Samarbejdsaftaler vedr. børn og unge**
Kontaktdirektørpar: Mathilde Schmidt Petersen og Mette Heidemann

Arbejdsgrupper:

- **Arbejdsgruppe vedr. behandling i borgerens nærmiljø:**
Kontaktdirektørpar: Eva Nielsen og Irene Rossavik

- **Stående arbejdsgruppe for akutområdet:**
Kontaktdirektørpar: Arne Nikolajsen og Charlotte Mose Hansen
- **Arbejdsgruppe vedr. behandlingsredskaber og hjælpemidler:**
Kontaktdirektørpar: Hanne Andersen og Karen Storgaard Larsen
- **Arbejdsgruppe for nye rammer for kronisk syge:**
Kontaktdirektørpar: Mathilde Schmidt-Petersen og Mogens Bak Hansen

Løsning og konsekvenser

Som følge af Strategisk Sundhedsstyregruppes beslutning om at videreføre de i alt 30 regionalt dækkende tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer, er der behov for en understøttende organisering. Den understøttende organisering skal dels kunne håndtere løbende tvivls-spørgsmål til samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer, samt kunne vurdere revisionsbehov. Revisionsbehov kan enten opstå som følge af ændringer i praksis og utilstrækkeligheder i den pågældende aftale, eller bunde i et revisionsbehov som følge af den ændrede opgavevaretagelse eller samarbejde, som følge af sundhedsreformen eller nye nationale retningslinjer.

Konkret er der behov for en organisering, der kan vurdere revisionsbehovet for de relevante aftaler i takt med at:

- Sundhedsstyrelsen udarbejder kvalitetsstandarder for den basale sygepleje
- Sundhedsstyrelsen udarbejder kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladser
- Sundhedsstyrelsen udarbejder kvalitetsstandarder for patientrettet forebyggelse (medio 2026)
- Der foreligger et opdateret regelsæt for udlevering af behandlingsredskaber og hjælpemidler som følge af Sundhedsreformen (opdateret vejledning forventes i efteråret 2026).
- Sundhedsstyrelsen udarbejder pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom, med start i KOL og kroniske lænderygmerter i 2027.
- En national tværgående kvalitetsstandard for palliationsområdet træder i kraft fra 2027.
- Snitfladerne for specialiseret rehabilitering og dele af genoptræning på avanceret niveau er klarlagt.

Derudover er der på baggrund af tovholdernes og arbejdsgruppernes vurderinger (jf. bilag 1), behov for, at der på et tidspunkt tages tværsektoriel stilling til revisionsbehovet af følgende samarbejdsaftaler:

- Rameaftale om infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehusene til kommunerne
- Overvågning i eget hjem ved brug af respiratorisk udstyr
- Samarbejdsaftale om peritonealdialyse i eget hjem
- Samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling
- Samarbejdsaftale på demensområdet (jf. drøftelse på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 22. oktober 2025 og forventet drøftelse på førstkomende møde i 2026)
- Underretninger – vedligehold af regionale retningslinjer vedr. underretninger (forslag om tværsektoriel forankring)

Forslag om videreførelse af eksisterende organisering under Sundhedsaftalen 2024-27

Set i lyset af, at Sundhedsaftalen 2024-27 fortsat er gældende, at Strategisk Sundhedsstyregruppe indtil videre videreføres i 2026, og at der i andet halvår 2026 skal være en vurdering af det fremadrettede tværsektorielle samarbejde på tværs af de 22 syddanske kommuner og regionen, stilles der forslag om, at den eksisterende understøttende organisering på det tværsektorielle sundhedsområde bibeholdes mere eller mindre uændret i 2026.

Begrundelsen herfor er dels, at den eksisterende organisering af resultatet af et grundigt og analytisk forberedende arbejde forud for vedtagelsen af den eksisterende organisering og dels, at det på nuværende tidspunkt ikke vurderes hensigtsmæssigt at indlede yderligere omorganiseringer på området, idet der allerede pågår en række omfattende processer.

I forhold til tværsektorielle indsatser på akutområdet, ophører arbejdsgruppens arbejde med udgangen af 2025, medmindre andet aftales, da de tværsektorielle indsatser vurderes afsluttet eller håndteret i andet regi (Se bilag - Status for implementering af tværsektorielle indsatser i den regionale akutplan).

Forslag om videreførelse af Model for revidering af tværsektorielle aftaler

Såfremt Strategisk Sundhedsstyrelse beslutter at videreføre den eksisterende organisering, stilles der ligeledes forslag om, at der i den kommende periode arbejdes med revisionen af de eksisterende aftaler ud fra Model for revidering af tværsektorielle aftaler, hvor revisionsarbejdet kan forløbe i tre spor, herunder:

- Spor 1: revision på baggrund af rene fakta, som foretages af tovholderne i en tovholderfunktion, godkendes af kontaktdirektørerne og ikke kræver høring
- Spor 2: revision, der beror på f.eks. nye kliniske retningslinjer og/eller anbefalinger, som kræver, at hele aftalen skal til gennemsyn og hvor fagpersoner inviteres ind i arbejdet. Godkendelsesprocessen sker via kontaktdirektørerne for området samt formandskabet for Strategisk Sundhedsstyrelse.
- Spor 3: En større revision, som kræver en gennemgang og vurdering af aftalen og hvor ændringerne potentielt kan få konsekvenser for arbejdsdeling, økonomi eller lignende. I disse tilfælde udformes et kommissorium og en arbejdsgruppe nedsættes. Den reviderede aftale kræver ligeledes høring blandt relevante parter og godkendelsen skal ske i Strategisk Sundhedsstyrelse.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyrelse

- Drøfter og beslutter, om den nuværende understøttende organisering med tovholderfunktioner og arbejdsgrupper videreføres i 2026
- Drøfter og beslutter, om Arbejdsgruppen på akutområdet ophører med udgangen af 2025.
- Drøfter og beslutter, om den eksisterende Model for revidering af fælles tværsektorielle aftaler bibeholdes som et understøttende redskab til arbejdet med samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer i 2026

BILAG

- Bilag: Vurderinger om videreførelse af tværsektorielle regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer
- Bilag - Status for implementering af tværsektorielle indsatser i den regionale akutplan)

Punkt 3: Fortsat drøftelse af det fremtidige samarbejde på tværs af sundhedsråd.

Beslutning

Der blev drøftet, hvilket mandat Strategisk Sundhedsstyregruppe har i forhold til godkendelse af reviderede samarbejdsaftaler, fx den reviderede tværsektorielle Børne- og Ungeaftale som forventeligt forelægges Strategisk Sundhedsstyregruppe på næste møde i april 2026. Det blev bemærket, at der aktuelt ikke er politisk ophæng for Strategisk Sundhedsstyregruppe som følge af afviklingen af Sundhedssamarbejdsudvalget, og at Strategisk Sundhedsstyregruppe derfor alene kan anbefale til politisk niveau i enten sundhedsrådene eller Forretningsudvalg/Regionsråd og kommunalbestyrelser.

Det blev fremhævet, at der i 2026 kan være behov for en pragmatisk, sag-til-sag håndtering af den konkrete proces for sager, der kræver politisk godkendelse.

Det blev endvidere bemærket, at der tidligere er truffet beslutning om, at der i 2026 skal evalueres på samarbejdet i regi af Strategisk Sundhedsstyregruppe med henblik på at træffe beslutning om den fremtidige organisering af det tværsektorielle samarbejde på tværs af sundhedsrådenes geografiske områder.

Fortsat drøftelse af det fremtidige samarbejde på tværs af sundhedsråd

Sagsnr.: 25/28893

RESUMÉ

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede på møde den 22. oktober 2025, hvorledes det tværsektorielle samarbejde på tværs af de fire sundhedsråd skal tilrettelægges i 2026.

Det blev på mødet besluttet, at der på nærværende møde lægges op til en drøftelse af det fremtidige tværsektorielle samarbejde.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 22. oktober 2025 blev det besluttet, at Strategisk Sundhedsstyregruppe skal videreføres i 2026, hvor også de forberedende sundhedsråd træder i kraft.

Begrundelsen for at videreføre Strategisk Sundhedsstyregruppe er bibeholdelsen af de 30 samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer, det fortsatte arbejde med Sundhedsaftalen 2024-27 samt det vedvarende behov for videndeling på tværs af sundhedsrådsområder fra hhv. kommunalt og regionalt hold.

Set i lyset af den nye organisering på sundhedsområdet er der behov for at drøfte, hvorledes sagsflows fremadrettet skal være på det tværsektorielle sundhedsområde.

Idet det er besluttet, at 30 samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer videreføres, er der behov for, at Strategisk Sundhedsstyregruppe får en tydeligt defineret rolle i forhold til det øvrige samspil med henholdsvis regionale og kommunale fora. Strategisk sundhedsstyregruppe skal således både igangsætte revisioner og godkende reviderede versioner af eksisterende samarbejdsaftaler med udgangspunkt i Model for revidering af tværsektorielle aftaler. Ligeledes er det formodningen, at Strategisk Sundhedsstyregruppe kan anbefale, at reviderede aftaler og forløbsprogrammer godkendes politisk enten i sundhedsrådene eller helt lokalt i henholdsvis kommunalbestyrelser og regionsrådet. Det kræver dog en drøftelse af, hvorledes disse sagsflows skal være og om Strategisk Sundhedsstyregruppe har denne anbefalingskompetence.

Derudover er der spørgsmålet om, hvorvidt et tværsektorielt samarbejde om en ny samarbejdsaftale skal tilvejebringes i Strategisk Sundhedsstyregruppe, eller om det skal opstå lokalt i et sundhedsråd med eventuel skalering for øje. Dette er der ligeledes et behov for at drøfte i regi af Strategisk Sundhedsstyregruppe, idet det må forventes at have store implikationer for de patientforløb, der går på tværs af sundhedsrådsområder.

Løsning og konsekvenser

På baggrund af ovenstående er der behov for, at Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter umiddelbare tanker om:

- Strategisk Sundhedsstyregruppes rolle i forhold til øvrige administrative kommunale og regionale fora, herunder Koncernledelsesforum, den kommunale sundhedsdirektørkreds og socialdirektørkreds samt eventuelle lokale faglige strategiske niveauer under sundhedsrådene.
- Strategisk Sundhedsstyregruppes muligheder for at anbefale politisk behandling af en given sag, f.eks. godkendelse af en revideret aftale eller lignende.
- Strategisk Sundhedsstyregruppes muligheder for at igangsætte arbejdet med nye tværsektorielle samarbejdsaftaler.

På baggrund af drøftelser heraf fortsættes drøftelserne i de respektive bagland. Med udgangspunkt i ovenstående og de opfølgende drøftelser og afklaringer, kan der udarbejdes sagsflows for det fremadrettede arbejde i Strategisk Sundhedsstyregruppe, som kan forelægges på førstkomende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe i 2026.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter:

- Strategisk Sundhedsstyregruppes rolle i forhold til øvrige administrative kommunale og regionale fora, herunder Koncernledelsesforum, sundhedsdirektørkredsen og socialdirektørkredsen samt eventuelle lokale faglige strategiske niveauer under sundhedsrådene.
- Strategisk Sundhedsstyregruppes muligheder for at anbefale politisk behandling af en given sag, f.eks. godkendelse af en revideret aftale eller lignende.
- Strategisk Sundhedsstyregruppes muligheder for at igangsætte arbejdet med nye tværsektorielle samarbejdsaftaler.

Punkt 4: Samarbejde om opsporing af somatisk sygdom hos mennesker med sindslidelse

Beslutning

Punktet blev udskudt.

Bilag

Bilag - ydelsesvejledning somatisk helb us - 2024..pdf

Drøftelse af samarbejdet om opsporing af somatisk sygdom hos mennesker med en sindslidelse

Sagsnr.: 25/53549

RESUMÉ

Drøftelse af muligheden for at styrke samarbejdet med almen praksis om patienter med sindslidelser som også har behov for fokus på somatisk sygdom.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Overenskomst om almen praksis 2022 introducerede ydelsen "Fokuseret somatisk undersøgelse til borgere med psykisk lidelse" i almen praksis. Formålet med ydelsen er at opspore og iværksætte relevant behandling for eventuel somatisk sygdom hos patienter med psykisk lidelse.

Ydelsen er målrettet patienter med sindslidelser, der forventeligt ikke selv opsøger lægen i forhold til somatisk sygdom, hvorfor ydelsen omfatter en opsporende indsats i almen praksis.

Derudover er der to målgrupper for ydelsen:

1. Patienter mellem 18 og 60 år med svær, kronisk psykisk sygdom, hvor diagnosen er stillet af en psykiater, og som er i fast behandling med Lithium eller antipsykotisk medicin i større doser. Ydelsen kan anvendes én gang årligt pr. patient.
2. Øvrige patienter o. 18 år med diagnosticeret psykisk sygdom hvor sygdommens alvor og patientens livsforhold øger patientens risiko for at have uopdaget sygdom. Ydelsen kan anvendes én gang pr. patient, herefter opfølgning i normalt regi.

For patienter på botilbud anvendes ydelse 0123 -sundhedstjek på botilbud.

I vejledningen til ydelsen (vedlagt) er det beskrevet, at kommunale tilbud eller andre aktører kan kontakte almen praksis på vegne af patienten, med henblik på at aftale tid til en fokuseret somatisk undersøgelse. Ligeledes kan almen praksis anmode kommunale tilbud eller andre aktører om hjælp til at kontakte en patient.

Omfang af brugen af ydelsen

Med indgåelsen af aftalen om fokuseret somatisk undersøgelse i 2022 blev almen praksis på landsplan tilført 17,6 mio. kr. i 2022, stigende til 28,6 mio. kr. årligt pr. januar 2024.

I Region Syddanmark blev der i 2024 afregnet 2.392 ydelser, svarende til en udgift på godt 1 mio. kr.

Der er således indenfor den aftalte økonomi for ydelsen rum til en øget indsats i almen praksis.

Sammenhæng til sundhedsaftalen

I lyset af sundhedsaftalens fokus på lighed i sundhed, herunder opsporing og behandling af somatisk sygdom hos mennesker med en sindslidelse, lægges der op til en drøftelse af, om og hvordan samarbejdet mellem almen praksis og øvrige aktører om opsporing af relevante patienter kan styrkes.

Proces

Birgitte Ries Møller, formand for PLO i Syddanmark motiverer punktet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- drøfter muligheden for at styrke samarbejdet om opsporing af patienter med sindslidelser som har behov for somatisk helbredsundersøgelse i almen praksis.
-

BILAG

- Ydelsesvejledning somatisk helbredsundersøgelse - 2024

Punkt 5: Orientering om status for fastsættelse nye patientantal i almen praksis

Beslutning

Kurt Espersen orienterede om den nationale fordelingsmodel for læger i det almenmedicinske tilbud. Modellen baseres på sygdomsvægtede borgere og danner grundlag for fordeling af lægekapaciteter. Det blev fremhævet, at lægedækningen i Region Syddanmark overordnet set er god.

PLO Syddanmark udtrykte ros for samarbejdet med Praksisafdelingen i regionen.

Orientering om status for fastsættelse af nye patientantal i almen praksis

Sagsnr.: 25/41384

RESUMÉ

Som følge af Sundhedsreformen skal regionen fastsætte nyt patientantal for de praktiserende læger. De praktiserende læger er blevet hørt inden fastsættelsen, og lægernes ønsker til nye patientantal er imødekommet i meget høj grad. De nye patientantal ændrer ikke på, at lægedækningen i regionen overordnet set er god. De nye patientantal resulterer dog i behov for udmøntning af yderligere kapacitet i nogle områder for at sikre lægedækningen på sigt.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Som følge af sundhedsreformen skal regionen fastlægge nye patientantal for de praktiserende læger. De nye patientantal skal tage hensyn til lokale forhold omkring praksis samt afspejle de minimumspatientantal, som Sundhedsdatastyrelsen har fastlagt for hver praksis. Sundhedsdatastyrelsens minimumspatientantal er baseret på en beregning og vurdering af patienternes behandlingsbehov i den enkelte praksis. Sundhedsdatastyrelsens vurdering danner også baggrund for den nationale fordeling af lægekapacitet pr. sundhedsråd, der trådte i kraft pr. 1. juli 2025.

Regionen udsendte forslag til nye patientantal til lægerne i slutningen af august 2025. Herefter har lægerne haft mulighed for at indsende deres ønsker til både fremtidigt patientantal og fremtidig lukkegrænse frem til udgangen af september måned. Ca. 2/3 af lægerne har afgivet ønsker. De ubesvarede henvendelser giver en vis usikkerhed i forhold til status for lægedækningen, da status for de resterende praksis ikke kendes.

Regionen har behandlet de indkomne ønsker og udsendt de nye patienttal til de praktiserende læger i regionen i slutningen af oktober måned.

De nye patienttal afspejler sundhedsdatastyrelsens beregning og lægernes ønsker

De udsendte tal afspejler i høj grad Sundhedsdatastyrelsens minimumspatientantal. Dog er lægernes ønske til nyt patientantal imødekommet i de fleste tilfælde -uanset om dette ligger over eller under det tal, som Sundhedsdatastyrelsen har fastsat. Regionen har kun i to tilfælde afvejet fra lægernes ønsker. I begge tilfælde har lægen ønsket et lavere patientantal end Sundhedsdatastyrelsens tal for praksis. I det ene tilfælde er det nye patientantal sat en smule højere end Sundhedsdatastyrelsens tal. Dette er gjort for at sikre lægevalg i området. I det andet tilfælde er det nye patientantal fastsat til sundhedsdatastyrelsens fastsatte tal. I det konkrete tilfælde har det ikke videre betydning for lægedækningen, da praksis under alle omstændigheder vil have lukket for tilgang.

De praksisser, der ikke har indsendt ønsker til fremtidigt patientantal og lukkegrænse, er fastsat til Sundhedsdatastyrelsens minimumspatientantal og et maksimalt patientantal på 2.700 patienter pr. kapacitet. Praksis kan til enhver tid ønske at få reduceret det maksimale patientantal, hvilket en del praksis har benyttet sig af.

Fortsat god lægedækning med de nye patienttal

Overordnet er lægedækningen i regionen fortsat god. I de fleste områder dækker de nye fastsatte minimumspatientantal og lukkegrænser behovet for lægekapacitet. Der er dog fortsat områder i regionen, hvor lægedækningen er udfordret, og områder, hvor de nye patientantal har presset den tilgængelige kapacitet. Der gives herunder en kort status for de enkelte områder.

Administrationen har på baggrund af de nye patientantal lagt op til udmøntning af yderligere kapacitet i udvalgte områder.

Sundhedsråd Sønderjylland

Lægedækningen i sundhedsrådet er overordnet god. Der er dog fortsat områder, hvor lægedækningen er udfordret, særligt på grund af rekrutteringsudfordringer. For at kompensere for de nye patientantal og styrke tilgængeligheden til almen praksis lægges der op til at udmønte 4 kapaciteter i Sundhedsrådet.

Sundhedsråd Fyn

Overordnet set er lægedækningen tilstrækkelig, men de nye patienttal giver anledning til særlig opmærksomhed på lægedækningen i Assens, Svendborg og Nordfyns Kommune. Der lægges op til at udmønte 3 kapaciteter i sundhedsrådet.

Sundhedsråd Sydvestjylland

Lægedækningen i Sundhedsrådet er overordnet god. De nye patientantal presser generelt ikke lægedækningen, men der lægges op til at udmønte en ekstra kapacitet i sundhedsrådet (Nørre Nebel) for at sikre tilgængelighed til almen praksis i området.

Sundhedsråd Lillebælt

Lægedækningen i sundhedsrådets område er overordnet god. De nye patientantal giver dog anledning til opmærksomhed på lægekapaciteten i Fredericia Kommune og Middelfart Kommune. Der lægges op til at udmønte en yderligere kapacitet i sundhedsrådet (Fredericia).

Der er behov for opmærksomhed på, at evt. klager og ønsker om andet patientantal og lukkegrænse, fra de praksis, der ikke har indsendt ønsker til nye patientantal og lukkegrænser, kan påvirke lægedækningen i de enkelte områder både positivt og negativt. Der er klagefrist 14. november, hvorefter det endelige overblik vil foreligge med udgangen af måneden.

Det følger ikke af lovgivningen, hvornår de nye patienttal skal træde i kraft. I Region Syddanmark vil de gælde fra 1. januar 2026 til 31. december 2026, da patientantallene skal genberegnes næste år.

Proces

Trine Malling Lungskov, afdelingschef i Praksisafdelingen i Region Syddanmark, motiverer punktet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager status til efterretning
-

Punkt 6: Godkendelse af forlængelse af samarbejdsaftalen om SSL samt SPOC-enheden

Beslutning

Christina Wie Gaarslev, forvalter af service og support, indledte med et kort oplæg. Styregruppen for TSS anbefaler en forlængelse af samarbejdsaftalen for ét år, således, at aftalen gælder til og med 2027.

Økonomien i aftalen fortsætter uændret i det år, aftalen er forlænget, og opgavefordelingen mellem parterne ændres ikke. Der blev desuden henvist til, at samarbejdsaftalen kan opsiges med et halvt års varsel, hvis der opstår behov herfor.

Christina Wie Gaarslev orienterede om, at der i sommeren 2025 blev gennemført en mindre evaluering, hvor besvarelserne primært kom fra de kommuner som har været en del af det første implementeringsrul af de telemedicinske indsatser, og som dermed er længst med implementeringen. Forud for genforhandlingen af samarbejdsaftalen vil der blive gennemført en større evaluering, hvor ambitionen er at alle kommuner er så langt med implementeringen at de kan bidrage til besvarelsen af den, så erfaringer og forbedringspunkter kan indgå i den kommende version af samarbejdsaftalen.

Indstillingen om forlængelse af samarbejdsaftalen blev godkendt af Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Service og Supportcenteret udarbejder på baggrund af beslutningen en ny allonge der skal underskrives af alle involverede parter.

Bilag

BILAG 1 Økonomi og fordeling af omkostninger vedr. SSL og SPOC.pdf

Godkendelse af forlængelse af samarbejdsaftalen om SSL samt SPOC-enheden

Sagsnr.: 24/20552

RESUMÉ

Samarbejdsaftalen, der samler SSL og SPOC for TeleKOL og TeleHjerte i Region Syddanmark under én fælles organisering, udløber ved udgangen af 2026. Telemedicinsk Servicecenter Syd (TSS) varetager SSL og SPOC. Styregruppen for TSS anbefaler, at aftalen forlænges med ét år – til udgangen af 2027. Baggrunden er, at implementeringen af TeleKOL og TeleHjerte først nu er fuldt gennemført og en evaluering allerede omkring årsskiftet 2025/2026 vil give et utilstrækkeligt grundlag for genforhandling. En forlængelse sikrer også tid til afklaring af sundhedsreformen og etablering af de nye sundhedsråd.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I forbindelse med implementering af TeleKOL og efterfølgende TeleHjerte godkendte Strategisk Sundhedsstyregruppe den 20. juni 2023 en samarbejdsaftale, der samlede service, support og logistik (SSL) samt funktionen single point of contact (SPOC) i en fælles organisering i regi af regionen. På baggrund af godkendelsen blev Telemedicinsk Servicecenter Syd (TSS) etableret og TSS har siden 1. februar 2024 varetaget SSL og SPOC i Region Syddanmark.

Der er et tæt samarbejde mellem TSS og Fælles Telemedicin i Syd (FTS). FTS er overordnet ansvarlig for selve implementeringen af TeleKOL og TeleHjerte, mens TSS styrer logistik og support. Implementeringen af indsatserne har været opdelt i rul, så de enkelte sundhedsklynger har påbegyndt indsatsen på forskellige tidspunkter. Det sidste rul af TeleKOL blev igangsat i efteråret 2024, mens TeleHjerte først blev sat i gang i januar 2025. Det sidste rul af TeleHjerte begyndte ultimo april 2025 og indsatsen er derfor først nu fuldt implementeret.

Status på TSS

TSS er kommet rigtig godt fra start og har siden februar 2024 haft mere end 750 telekits ude hos borgere i regionen – samtidig med at TSS har opbygget sit setup. På grund af implementeringsmodellen har store dele af det seneste halvandet år været fokuseret på at få kommuner og sygehuse i gang med indsatserne. Nogle har været i gang længe, mens andre først er startet op umiddelbart før sommeren 2025.

De monitoreringsansvarlige (MA) i kommuner og på sygehuse udtrykker – blandt andet i læringsnetværk – stor tilfredshed med TSS, både i forhold til udstyr og support. Desuden viser en rundspørge fra juni 2025 blandt MA, at 91 % er tilfredse med TSS (heraf 56 % meget tilfredse og 35 % tilfredse).

Løsning og konsekvenser

Samarbejdsaftalen er forpligtende i tre år fra aftalens indgåelse det vil sige til og med 31. december 2026. Herefter er der mulighed for genforhandling eller forlængelse. Styregruppen for TSS foreslår, at Strategisk Sundhedsstyregruppe forlænger samarbejdsaftalen med ét år – til udgangen af 2027. Der er flere overvejelser, som ligger til grund for det:

- **Evaluering:** Ifølge samarbejdsaftalen skal TSS evalueres. Hvis evalueringen skal danne grundlag for en eventuel genforhandling, skal den gennemføres ultimo 2025/primo 2026. Det vil være under ét år efter, at de sidste parter er begyndt med deres indsatser, hvilket gi-

ver samarbejdspartnerne begrænset erfaring og grundlag for at vurdere deres tilfredshed med TSS og en fælles logistisk løsning.

- **Sundhedsreformen:** Telemedicin er et centralt fokusområde i den kommende sundhedsreform og det er endnu uvist, hvordan opgaver og ansvarsområder bliver fordelt. En forlængelse af aftalen sikrer, at vi afventer klarhed om den overordnede struktur, før en genforhandling igangsættes. Samtidig vil det give de nye sundhedsråd mere tid til at falde på plads, inden de skal tage stilling til en ny samarbejdsaftale.
- **Hensynet til borgerne:** En forlængelse af aftalen vil give den nødvendige ro til at fortsætte det igangværende arbejde i TSS, så der bliver sikret stabilitet for de inkluderede borgere, uanset hvem der ender med at skulle være parter i aftalen fremover.

Vilkår:

- **Opsigelsesvarsel:** Der er i kontrakten indskrevet et opsigelsesvarsel på 6. måneder, dvs. parterne kan opsige samarbejdsaftalen ved behov.
- **Økonomi:** Hvis samarbejdsaftalen forlænges, så den er gældende i 2027, vil økonomi fortsætte uændret i den forlængede periode. Af vedlagte bilag fremgår de aftalte udgifter til årlig omkostning ved SSL og SPOC.

Hvis Strategisk Sundhedsstyregruppe fravælger en forlængelse, skal der hurtigst muligt igangsættes en proces for genforhandling af en ny samarbejdsaftale. Dette vil ske med den nye sundhedsreform som bagtæppe og under omstændigheder, hvor mange forhold endnu er uafklarede.

Proces

Ved forlængelse af aftalen vil økonomi og de øvrige vilkår fortsætte uændret i den forlængede periode. Rent praktisk vil der være behov for, at alle parter underskriver en allonge til de eksisterende aftaler vedrørende SPOC og SSL.

Esbjerg og Fanø Kommune står i de eksisterende aftaler om SSL udenfor samarbejdet, men kan i forbindelse med forlængelsen vælge at indgå på lige fod med de andre parter i samarbejdet, hvis de ønsker det.

Punktet indledes ved Christina Wie Gaarslev, Forvalter, Service og Support.

INDSTILLING

Telemedicinsk Servicecenter Syd indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender at samarbejdsaftalen forlænges med ét år, til og med 2027

BILAG

Bilag 1 Økonomi og fordeling af omkostninger vedr. SSL og SPOC.

Punkt 7: Godkendelse af sager til næste møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 14. april 2026

Beslutning

Ingen bemærkninger. Punkter til mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 14. april 2024 blev godkendt.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 14. april 2026

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

Punktet indeholder en orientering om møder i 2026 og en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 14. april 2026.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Jævnfør beslutning på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 22. oktober 2025, om at fastholde Strategisk Sundhedsstyregruppe 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 2027, er der indkaldt til to møder i første halvår 2026, og ét møde i andet halvår af 2026.

Konkret er der indkaldt til møder på følgende datoer:

- 14. april 2026 kl. 13:00-16:00
- 18. juni 2026 kl. 13.30-16:30
- 18. november 2026 kl. 14:30-17:30

Følgende punkter foreslås dagsordenssat til møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 14. april 2026:

Strategiske sager

- Fortsat drøftelse af implementeringen af sundhedsreformen
- Drøftelse af erfaringerne fra de første møder i de forberedende sundhedsråd samt tilhørende administrative niveauer

Enkeltsager

- Præsentation og godkendelse af ny tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark
- Godkendelse af kommissorium for tværsektorielt chefnetværk på børne- og ungeområdet i Syddanmark mhp. understøttelse af implementering af tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet
- Præsentation af resultater fra Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? 2025 i Region Syddanmark
- Drøftelse af behovet for revision af samarbejdsaftalen for demensområdet (jf. beslutning på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 22. oktober 2025).
- Drøftelse af omfanget af den igangværende revision af aftale om overvågning i eget hjem ved brug af respiratorisk udstyr
- Drøftelse af status på implementeringen af Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt (jf. beslutning i Strategisk Sundhedsstyregruppe 11. december 2024)

- Afrapportering fra arbejdsgruppen om sundhedsberedskabsplanlægning og anbefalinger/forslag til det fremtidige samarbejde (forudsat at arbejdsgruppens afrapportering er klar)
- Orientering om generisk model for kronikerpakker
- Eventuelt

Skriftlige orienteringer

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

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 14. april 2026

Punkt 8: Skriftlig orientering om Fælles Telemedicin i Syd

Beslutning

Ingen bemærkninger.

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

Sagsnr.: 22/950

RESUMÉ

- **Over 500 borgere** er nu inkluderet i de syddanske TeleKOL- og TeleHjerte-indsatser.
- Et **nationalt kommissorium** for landsdelsprogrammerne er sendt til drøftelse i styregruppen for hjemmebehandling.
- **Flere læringsnetværk** er allerede afholdt i efteråret – med sædvanlig høj deltagelse og stort fagligt engagement.

SAGSFREMSTILLING

TeleKOL

I efteråret 2025 har Fælles Telemedicin i Syd afholdt møder i samtlige fire læringsnetværk for monitoreringsansvarlige sygeplejersker tilknyttet TeleKOL og TeleHjerte. Netværkene har haft høj deltagelse ved hvert møde, og evalueringerne viser stor tilfredshed blandt deltagerne. Særligt fremhæves den faglige sparring på tværs, inspiration til nye tilgange og adgang til opdateret viden som værdifulde elementer.

Status for TeleKOL i Syddanmark pr. november 2025:

363 borgere er aktuelt inkluderet i indsatsen.

TeleHjerte

Der sker løbende inklusion i begge indsatser, men TeleHjerte oplever i øjeblikket særlig stor tilgang. I oktober måned blev 36 borgere inkluderet – en fordobling i forhold til september.

Status for TeleHjerte i Syddanmark pr. november 2025:

168 borgere er aktuelt inkluderet i indsatsen.

Generelt

Styregruppen for hjemmebehandling bestilte i september 2025 en sagsfremstilling fra landsdelsprogrammerne. Formålet var at afklare landsdelsprogrammernes fremtidige rolle i den nationale governance og definere de opgaver, programmerne forventes at varetage fremadrettet. Sagsfremstillingen blev godkendt, og til det kommende møde i styregruppen er der indsendt et konkret kommissorium til godkendelse.

INDSTILLING

Fælles Telemedicin i Syd indstiller, at Strategisk Sundhedsstyrelse

- Tager status til efterretning.
-

Punkt 9: Skriftlig orientering om evaluering af ABC for mental sundhed

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Bilag

33970 ABC afrapportering_low.pdf

Skriftlig orientering om evaluering af ABC for mental sundhed på ungdomsuddannelser og FGU

Sagsnr.: 25/32825

RESUMÉ

Det treårige regionale projekt "ABC for mental sundhed på ungdomsuddannelser og FGU" blev vedtaget af regionsrådet i december 2020. DAK (Det Administrative Kontaktforum) blev i 2021 orienteret om projektet, ligesom ABC indsatsen løbende har været en fælles indsats under Sundhedsaftalen.

ABC for mental sundhed på ungdomsuddannelser og FGU er nu afsluttet og evalueret. Som afrunding er der udarbejdet en publikation for at præsentere erfaringerne og inspirere til at fastholde fokus på det gode trivselsarbejde på tværs af syddanske ungdomsuddannelses- og FGU-institutioner.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I december 2020 besluttede regionsrådet i Region Syddanmark, at der, på baggrund af faldende trivselstal blandt unge i Syddanmark, skulle udvikles et regionalt projekt med formål om at fremme trivslen blandt unge på ungdomsuddannelser. Projektet skulle tage udgangspunkt i ABC for mental sundhed (gør noget aktivt, gør noget sammen og gør noget meningsfuldt), som er en forskningsbaseret tilgang til mental sundhedsfremme. Tilgangen i det nye projekt skulle hente inspiration fra projekt "Røgfri Ungdomsuddannelse", som Region Syddanmark har høstet gode erfaringer fra.

Projektet "ABC for mental sundhed på ungdomsuddannelser og FGU" blev godkendt af regionsrådet i september 2021 og havde til formål at styrke samarbejdet omkring unges mentale sundhed gennem afprøvning af indsatser, videndeling og netværk i en treårig periode.

Under den daværende Sundhedsaftale 2019-23 blev det aftalt, at der halvårligt skulle rapporteres fra indsatsen til Følgegruppen for forebyggelse. Ved overgangen til Sundhedsaftalen 2024-27 er ABC fortsat et projekt, som følges i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Projektet er nu afsluttet og Strategisk Sundhedsstyregruppe orienteres hermed om evalueringen.

56 syddanske ungdomsuddannelser og FGU-institutioner (matrikler) har deltaget, og har igangsat lokale trivselsindsatser for at styrke elevernes trivsel.

Indhold i projektet "ABC for mental sundhed på ungdomsuddannelser og FGU"

Formålet var at fremme trivsel gennem et fælles sprog for trivsel samt ved at udvikle og udbrede redskaber til at tale med unge om trivsel.

Ved projektets start blev der nedsat en styregruppe med repræsentanter fra Region Syddanmark, repræsentanter fra alle typer af ungdomsuddannelser (to erhvervsuddannelser, et gymnasium, en SOSU-uddannelse og en FGU-institution), to syddanske kommuner, det nationale ABC-partnerskab samt Psykinfo.

Projektet indeholdt følgende aktiviteter:

- Kompetenceudvikling og lokale workshops på ungdomsuddannelser og FGU for undervisere mfl.
- Etablering af ABC-hjemmeside samt udvikling af digital værktøjskasse målrettet uddannelsesinstitutionerne.
- Udvikling og udbredelse af ABC-materialer på ungdomsuddannelser og FGU-institutioner.

Løbende afholdelse af arrangementer, herunder bl.a.:

- Kick-off med deltagelse af 190 personer fra ungdomsuddannelser, FGU-institutioner og kommuner i Syddanmark.
- ABC-ungeworkshop.
- Workshop på et nationalt ABC-netværksmøde.
- Webinar for 50 repræsentanter for ungdomsuddannelserne i Syddanmark.
- Netværksmøde på Trapholt med 80 deltagere og fokus på konkrete trivselsindsatser på ungdomsuddannelser, FGU'ere og i kommuner i Syddanmark.

Evalueringen af 'ABC for mental sundhed på ungdomsuddannelser og FGU'

I samråd med styregruppen er evalueringen udviklet dels som en afrapportering af projektets indhold og dels som et inspirationskatalog til kommuner, ungdomsuddannelser og FGU-institutioner. Publikationen er vedlagt.

Generelt har der været en stor begejstring for projektet blandt de involverede parter. Ligeledes har der været stor opbakning til og tilfredshed med de arrangementer, der har haft til formål at inspirere på tværs af ungdomsuddannelser og FGU-institutioner.

Styregruppen anbefaler, at der fremadrettet opretholdes fokus på de mange erfaringer samt fortsat at dele viden på tværs af institutionerne omkring trivsel og mental sundhedsfremme.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orientering til efterretning
-

BILAG

- Inspiration og afrapportering – ABC for mental sundhed på ungdomsuddannelser og FGU i Syddanmark.

Punkt 10: Skriftlig orientering om høring om ny tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Bilag

Den tværsektorielle Børn og Unge samarbejdsaftale i Region Syddanmark version - Høringsversion - final - PDF.pdf

Høringsliste - ny tværsektoriel samarbejdsaftale på Børne- og ungeområdet i Region Syddanmark PDF.pdf

Skriftlig orientering: Høring om ny tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Sagsnr.: 24/59666

RESUMÉ

Den nye tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet skal styrke sammenhængen i indsatserne for børn og unge med trivsels- og mentale udfordringer. Aftalen indfører et fælles trivselsbegreb og en trinmodel for samarbejdet. Udkastet sendes nu i høring frem til 16. januar 2026.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Med afsæt i Sundhedsaftalen 2024-2027 og den politiske vision vedrørende samarbejdet om børn og unges mentale trivsel, har Strategisk Sundhedsstyrelse godkendt kommissoriet for en tværsektoriel arbejdsgruppe, der har haft til formål at udarbejde en ny tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark. Den nye samarbejdsaftale kommer til at erstatte både den nuværende aftale på børne- og ungeområdet (2019) og den regionale samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område (2010).

Den tværsektorielle arbejdsgruppe har i perioden november 2024 til november 2025 afholdt syv arbejdsgruppemøder samt en tværsektoriel workshop den 2. oktober 2025, hvor fagpersoner fra både kommuner, region og almen praksis har bidraget med input til udkastet.

På denne baggrund er der lavet udkast til ny tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark, som nu er i høring (se bilag).

Aftalens fokus

Den nye aftale sætter retning for det tværsektorielle samarbejde på børne- og ungeområdet og har fokus på:

- Et fælles trivselsbegreb
- En fælles trinmodel som udgangspunkt for det tværsektorielle samarbejde
- Konkrete indsatser, der skal implementere aftalen

Høringsproces

Den fremlagte høringsversion er godkendt af formandskabet for Strategisk Sundhedsstyrelse og sendes nu i høring hos relevante parter. Høringsparter kan ses i vedhæftede bilag. Høringssvarene afgives på hjemmesiden:

[Høring af ny tværsektoriel børne- og ungeaftale i Region Syddanmark](#)

Proces

Høringsperioden slutter 16. januar 2026. Efter høringsfristens udløb vil arbejdsgruppen gennemgå de indkomne høringssvar og foretage nødvendige justeringer af aftalen. Den endelige aftale forventes forelagt Strategisk Styrelse med henblik på godkendelse på deres første møde i 2026.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyrelse

- Tager orienteringen til efterretning.
-

BILAG

- **Bilag** – Høringsversion - Ny tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark
- **Bilag** - Liste over høringsparter