

# REFERAT Sundhedsråd Sydvestjylland d. 23-01-2026

**Mødedato** Fredag d. 23. januar 2026 kl. 10:00

**Mødested** Mødelokale 2 Syd, E3 (lokale 6035)

**Mødedeltagere** Mette With Hagensen (A), Susanne Dyreborg (Æ), Melissa Gilroy (B), May-Britt Andrea Andersen Kallan (C) (Fravær), Preben Friis-Hauge (V) (Fravær), 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), Julie Riishøj (B) (Fravær), Kurt Espersen, Anna-Marie Bloch Münster, Charlotte Mose, Claus Juul Fjeldgaard, Ulrich Jensen

## Indholdsfortegnelse

Temadrøftelse om medlemmernes forventninger til arbejdet i Sundhedsrådet.....	3
Drøftelse af Implementeringspartnerskabets tilbud til sundhedsrådsmedlemmer.....	5
Godkendelse af forretningsorden for det forberedende sundhedsråd.....	7
Orientering om det politiske arbejde i regionen.....	8
Orientering om økonomi i sundhedsrådene.....	9
Drøftelse af visioner for Sundhedsråd Sydvestjylland.....	11
Status for opgaveoverdragelse og delingsaftaler (planlægningsgrundlag).....	13
Orientering om politiske overleveringspapirer og erfaringer fra Sundhedssamarbejdsudvalget, sund	18
Forslag til mødekalender og besøgsplan 2026.....	21
Eventuelt.....	23
Fotografering af sundhedsrådsmedlemmer.....	24
Underskriftsside.....	25

# Punkt 1: Temadrøftelse om medlemmernes forventninger til arbejdet i Sundhedsrådet

26/51

## Resumé

Sundhedsrådet indleder sit virke med en temadrøftelse om medlemmernes forventninger til arbejdet i sundhedsrådet.

## Sagsfremstilling

Med henblik på at få en fælles drøftelse af medlemmernes forventninger til arbejdet i sundhedsrådet, indledes det første møde med en temadrøftelse. Medlemmerne har på forhånd fået tilsendt en række spørgsmål som de har overvejet forud for mødet. Medlemmerne præsenterer hver især sine overvejelser.

Der vil på mødet blive gennemført en fælles proces hvor medlemmerne hver især fortæller om deres overvejelser. Efter mødet vil det være en opsamling i sundhedsrådssekretariatet med det formål at præsentere et udkast til et fælles grundlag for samarbejdet på et kommende møde.

Dette fælles grundlag kan danne udgangspunkt for en eventuelt kommende involvering af konsulentvirksomheden Komponent, som i regi af det nationale implementeringspartnerskab stiller ressourcer til rådighed for alle Sundhedsråd i landet med henblik på relations dannelse i sundhedsrådene i 2026. Mulighederne for at involvere Komponent er beskrevet i en selvstændig sagsfremstilling på dagsordenen.

Sundhedsrådet har tidligere fået fremsendt følgende spørgsmål til overvejelse forud for drøftelserne:

1. Sundhedsreformen peger bl.a. på mere behandling tæt på borgeren, større lighed i sundhed samt bedre sammenhæng mellem psykiatri og somatik.  
– Hvordan kan Sundhedsråd Sydvestjylland bidrage til, at disse ambitioner lykkes i vores område?
2. Hvad er efter din vurdering det vigtigste, vi skal lykkes med sammen for det sydvestjyske område? (Til inspiration vedlægges overlevering fra det tidligere klyngesamarbejde og den håndbog for Sundhedsråd som er udarbejdet i samarbejde mellem KL og Danske Regioner)
3. Hvad motiverer dig personligt til at engagere dig i sundhedsområdet?
4. Hvilke erfaringer, kompetencer eller særlige interesseområder tager du med ind i Sundhedsrådet?

Vedlagt er og det materiale, som Sundhedsrådets medlemmer har fået, med henblik på forberedelse til temadrøftelsen

Sundhedsrådsformanden indleder drøftelserne.

## Indstilling

Til drøftelse.

## Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 23-01-2026

Julie Riishøj, [May-Britt Andrea Andersen](#) og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

Før behandlingen af punkt 1 bød Mette With Hagensen velkommen og beskrev rammerne for arbejdet i sundhedsrådet med fokus på at skabe løsninger borgerne.

Dagsordenen blev godkendt.

Sundhedsrådets medlemmer gav en introduktion til deres overvejelser om arbejdet i sundhedsrådet på baggrund af de spørgsmål, formandskabet havde fremsendt forud for mødet.

Sekretariatet følger op på drøftelserne og sammenskriver et samlet oplæg.

## **Bilag**

Overlevering fra klyngen.docx

Håndbog om sundhedsråd.pdf

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

## **Punkt 2: Drøftelse af Implementeringspartnerskabets tilbud til sundhedsrådsmedlemmer**

25/39641

### **Resumé**

Implementeringspartnerskabet tilbyder de nyetablerede sundhedsråd støtte til opstartsprocessen i 2026.

### **Sagsfremstilling**

Implementeringspartnerskabet består af ledelsesrepræsentanter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL, Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen, kommuner og regioner. Partnerskabet er nedsat for perioden 2025-2028 med henblik på at understøtte den lokale implementering af sundhedsreformen.

Implementeringspartnerskabet tilbyder at understøtte opstarten af sundhedsrådene i 2026. Opstartsprocessen faciliteres af Komponent, som er ejet af landets 98 kommuner.

Tilbuddet skal supplere de øvrige regionale onboardingprocesser for sundhedsrådene.

Der er vedlagt to bilag fra Komponent, et notat der beskriver det generelle tilbud fra Komponent og et notat, der er specifikt for den foreslåede proces i sundhedsrådene i 2026.

Orientering ved Sundhedsrådsformanden.

### **Indstilling**

Det indstilles:

At Sundhedsråd Sydvestjylland træffer beslutning om, hvorvidt man ønsker at gøre brug af Implementeringspartnerskabets tilbud om understøttelse af opstart i 2026.

### **Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 23-01-2026**

Julie Riishøj, [May-Britt Andrea Andersen](#) og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

Tilbuddet fra Komponent blev drøftet. Sundhedsrådet ønsker at få tid til at komme i gang med arbejdet i rådet og besluttede at revurdere tilbuddet i august.

### **Bilag**

Komponent - Opstart for de 17 sundhedsråd

Komponent Sundhedsråd rammeprogram

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

## **Punkt 3: Godkendelse af forretningsordenen for det forberedende sundhedsråd**

26/51

### **Resumé**

Det foreslås, at der vedtages en forretningsorden for det forberedende sundhedsråd Sydvestjylland.

### **Sagsfremstilling**

Der er udarbejdet forslag til en forretningsorden for det forberedende sundhedsråd Sydvestjylland. Forslaget er indholdsmæssigt ens for de fire sundhedsråd i Region Syddanmark.

Forretningsordenen specificerer rammerne for rådets arbejde, herunder bl.a. rammerne for rådets mødevirksomhed, forberedelsen af dagsordener, beslutningsdygtighed, mødeledelse og tavshedspligt.

Sundhedsrådet er forberedende i 2026, og der vedtages en opdateret forretningsorden på sundhedsrådets første møde i 2027.

Punktet præsenteres af sundhedsrådsformanden.

### **Indstilling**

At forretningsordenen med tilhørende bilag om retningslinjer for foretræde for det forberedende sundhedsråd godkendes.

### **Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 23-01-2026**

Julie Riishøj, [May-Britt Andrea Andersen](#) og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

Indstillingen blev tiltrådt, men den justering af dagsordenen udsendes 7 hverdage før afholdelse af Sundhedsrådsmødet. Dette vil blive konsekvensrettet i forretningsordenen.

### **Bilag**

Udkast til forretningsorden for forberedende Sundhedsråd\_SVJ

626832-25 Retningslinjer for foretræde\_

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

## **Punkt 4: Orientering om det politiske arbejde i regionen**

25/39641

### **Resumé**

Der gives en introduktion til rammerne for det politiske arbejde i Region Syddanmark.

### **Sagsfremstilling**

På første sundhedsrådsmøde bliver medlemmerne introduceret til rammerne for det politiske arbejde i Region Syddanmark, herunder forholdet mellem sundhedsråd, Forretningsudvalg og Regionsråd.

Koncerndirektør, Kurt Espersen, præsenterer introduktionen.

### **Indstilling**

Det indstilles:

At Sundhedsråd Sydvestjylland tager orienteringen om det politiske arbejde i regionen til efterretning.

### **Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 23-01-2026**

Julie Riishøj, [May-Britt Andrea Andersen](#) og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

Blev taget til orientering

### **Bilag**

Punkt 4 Det politiske arbejde i regionen\_sundhedsråd januar 2026

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

## Punkt 5: Orientering om økonomi i sundhedsrådene

25/58690

### Resumé

Koncerndirektionen i Region Syddanmark giver et indblik i økonomien i sundhedsrådene via et oplæg på de første møder i de fire forberedende sundhedsråd.

### Sagsfremstilling

Regeringen vedtog i november 2024 en politisk aftale om sundhedsreformen. Reformen er omfattende og indeholder mange ændringer og justeringer af sundhedsvæsenet, som træder i kraft fra januar 2027. Et centralt element er sundhedsrådene og deres rolle. I 2026 er sundhedsrådene forberedende forud for en endelig implementering fra januar 2027.

Jf. styrelsesvedtægten for 2026 godkendt af Regionsrådet den 27. oktober 2025 varetager de forberedende sundhedsråd forberedelsen af den umiddelbare forvaltning inden for sundheds- og socialområdet, der henhører under sundhedsrådets geografiske område. I tillæg hertil virker de forberedende sundhedsråd på regionsrådets vegne, og Regionsrådet vedtager de overordnede økonomiske rammer for de forberedende sundhedsråd.

Sundhedsrådene er en ny måde at strukturere det politiske og administrative arbejde i regionerne på, og der er derfor også områder og elementer i sundhedsreformen i relation til økonomi, der ikke er endeligt på plads i januar 2026. Det kommer på plads i løbet af 2026, inden opgaverne endeligt overtages pr. januar 2027.

For at give de nye forberedende sundhedsråd et indblik i økonomien i sundhedsrådene, vil der for alle sundhedsråd i januar 2026 være et oplæg fra regionens koncerndirektion.

Oplægget vil give en kort introduktion til den overordnede økonomi for sundhedsområdet i Region Syddanmark. Der vil herudover være en kort introduktion og forklaring af de forskellige økonomiske områder, som følger med sundhedsreformen. Økonomien i budget 2027 vil for hvert enkelt sundhedsråd blive introduceret. Budgettet for sundhedsrådene bygger på nogle antagelser blandt andet ift. valg af fordelingsnøgler. Regionsrådet vil i løbet af 2026 blive præsenteret for sager, hvor fordeling af økonomien for budget 2027 vil skulle godkendes.

Der er med reformen også afsat 3,5 mia. kr. i anlægsmidler i 2027 til 2031 til nybyggeri, ombygning og/eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser samt nødvendige investeringer i IT, teknologi og udstyr. Midlerne hertil fordeles til sundhedsrådene efter nationalt fastsatte fordelingsnøgler ud fra patienttyngde

Koncerndirektør, Kurt Espersen, præsenterer introduktionen.

### Indstilling

Til orientering.

### Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 23-01-2026

Julie Riishøj, [May-Britt Andrea Andersen](#) og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

Blev taget til orientering.

## **Bilag**

Punkt 5 Oplæg omkring Økonomi i Sundhedsråd Sydvestjylland

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

# Punkt 6: Drøftelse af visioner for Sundhedsråd Sydvestjylland

26/1018

## Resumé

I sagen fremlægges første udkast til fælles visioner for Sundhedsrådet til drøftelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med sundhedsreformen er at sikre et robust og mere lige sundhedsvæsen ved at flytte flere tilbud tættere på borgerne, understøtte den faglige kvalitet i almen praksis og skabe bedre sammenhæng i patientforløb mellem kommuner, sygehuse og almen praksis. Målet er at mindske ulighed, forbedre tilbuddene til borgere med kronisk sygdom og sikre, at beslutninger træffes mere lokalt og tættere på dem, det handler om.

Vi bygger i Sydvestjylland videre på et allerede stærkt og veletableret tværsektorielt samarbejde. På tværs af kommuner, almen praksis og sygehuset eksisterer tillid, åbenhed og en fælles forståelse af opgaven – og en fælles målsætning om at sikre de bedste rammer for borgernes sundhed og sammenhængende patientforløb.

I overgangen fra sundhedsklynge til sundhedsråd er det afgørende, at dette fælles ståsted fastholdes og videreudvikles.

Sundhedsklynge Sydvestjylland anbefaler, at visionen i Sundhedsaftalen 2024-2027 — at udvikle et samlet sundhedsvæsen med større lighed i sundhed — bliver det centrale udgangspunkt. Sundhedsklyngen anbefaler herudover, at følgende indgår i det fremtidige samarbejde:

- Borgeren i centrum
- Stærkere og mere smidige sektorovergange
- Fælles ansvar, fælles data og fælles retning
- Et velfungerende sundhedsråd med tydelig forpligtelse mellem parterne

På baggrund af ovenstående er der udarbejdet et oplæg til fælles visioner for det fremtidige samarbejde i Sundhedsklynge Sydvestjylland, som fremgår af nedenstående boks. Oplægget til visioner er udarbejdet administrativt på tværs af de sydvestjyske kommuner og Esbjerg og Grindsted Sygehus og omfatter både psykiatri og somatik.

Sundhed tæt på borgerne i Sydvestjylland forudsætter ét fælles sundhedsvæsen, hvor faglighed og fællesskab går hånd i hånd — med fokus på forebyggelse, lighed i sundhed og borgerens samlede liv og trivsel.

Det lykkes, når vi:

- tager udgangspunkt i borgerens liv, hverdag og behov og arbejder systematisk for lighed i sundhed
- prioriterer ressourcerne ansvarligt og klogt — med særlig vægt på forebyggelse og tidlig indsats
- tænker og handler som ét samlet sundhedsvæsen og samarbejder på tværs med respekt, mod og handlekraft
- lærer og udvikler os sammen — med data som fælles grundlag for kvalitet, læring og beslutninger

Der lægges på Sundhedsrådets møde op til en drøftelse af oplægget til fælles visioner. Herefter vil oplægget blive endeligt tilrettet. Den endelige vision vil blive fremlagt til godkendelse i Sundhedsrådet på næste møde i februar 2026. Visionen skal i første omgang ses som en vision for samarbejdet hen mod udviklingen af den kommende nærsundhedsplan.

Sundhedsdirektørerne fra kommunerne er inviteret til at deltage under behandlingen af punktet.

Sagen præsenteres af Sundhedsrådsformanden og direktionen på Esbjerg og Grindsted Sygehus.

## **Indstilling**

Det indstilles:

- at Sundhedsrådet drøfter oplæg til fælles visioner for det fremtidige samarbejde i Sundhedsklynge Sydvestjylland med henblik på, at et endeligt visionsoplæg kan godkendes på Sundhedsrådets møde i februar 2026.

## **Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 23-01-2026**

Julie Riishøj, [May-Britt Andrea Andersen](#) og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling

Sundhedsrådet drøftede oplægget til fælles visioner for Sundhedsråd Sydvestjylland. De faldne bemærkninger samt drøftelserne under punkt 1 vil blive indarbejdet og et revideret forslag forelægges til endelig godkendelse på sundhedsrådets møde i februar 2026.

## **Bilag**

Punkt 6 Drøftelse af visioner for Sundhedsråd Sydvestjylland

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

# Punkt 7: Status for opgaveoverdragelse og delingsaftaler (planlægningsgrundlag)

26/1018

## Resumé

Med sundhedsreformen overdrages ansvaret for en række opgaver fra kommunerne til regionerne. Der gives på mødet en status for hver kommune på grundlag af statusnotater udarbejdet af sundheds- og sygehuset og de enkelte kommuner.

## Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen overdrages ansvaret for en række opgaver fra kommunerne til regionerne. Det omfatter akutsygepleje, midlertidige pladser, der omdannes til sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse og specialiseret rehabilitering samt dele af avanceret genoptræning.

Aftalen om sundhedsreformen, og herunder den efterfølgende lovgivnings- og aftalemæssige udmøntning heraf, udgør rammen for det kommende arbejde med opgaveoverdragelsen fra kommunerne.

Begrundelsen for opgaveoverdragelsen er at skabe en velegnet organisatorisk ramme for at implementere sundhedsreformens intentioner.

Opgaveoverdragelsen er ikke "bare" en flytning af opgaver, som herefter skal varetages på samme niveau. Tværtimod. Det er fremhævet i sundhedsreformen og i forårsaftalen, at opgaverne skal videreudvikles, og at Sundhedsstyrelsen vil sætte de konkrete rammer herfor.

Det skal understreges, at arbejdet med opgaveoverdragelse, delingsaftale m.v. ikke kan ses som en isoleret proces, men at der netop med dette arbejde skal skabes de mest hensigtsmæssige organisatoriske forudsætninger for at lykkes med sundhedsreformens intentioner.

Det fremgår af sundhedsreformen, at opgaveoverdragelsen kan "finde sted" på tre måder:

For det første kan der ske en opgaveoverdragelse som beskrevet i sundhedsreformen. Det betyder, at der skal udarbejdes en delingsaftale, der fastlægger bodelingen i forbindelse med opgaveflyttet. Det omfatter aktiver, passiver, rettigheder og pligter samt personale, der følger med opgaven. KL og Danske Regioner har i fællesskab udarbejdet en skabelon for delingsaftaler.

Overgangsloven fastlægger, at hver kommune skal udarbejde et politisk godkendt udkast til en delingsaftale senest 1. maj 2026. Herefter skal delingsaftalerne forhandles mellem kommunerne og regionen med henblik på godkendelse senest 1. juli 2026.

Med henblik på at fastlægge planlægningsgrundlag for opgaver, der overflyttes fra kommunerne til regionen, pågår der på administrativt niveau dialog mellem kommunerne og Region Syddanmark om indholdet af delingsaftalerne. Region Syddanmark er i dialogen repræsenteret ved sundheds- og sygehusene.

For det andet kan der indgås en horisontal samarbejdsaftale. Dette indebærer, at der skal indgås aftale mellem region og kommune om fortsat drift af en given opgave. Den horisontale samarbejdsaftale har bl.a. følgende forudsætninger:

- Regionen har myndighedsansvaret for opgaven
- Aftalen skal hvile på fælles målsætninger for driften
- Regionen kan fastlægge retningslinjer for varetagelse af opgaven, som kommunen er forpligtet til at følge
- Regionen er forpligtet til at føre kontrol og tilsyn med opgaven
- Aftalen må ikke være gensidigt økonomisk bebyrdende. Dvs. at hverken regionen eller kommunen må tjene eller tabe penge på aftalen.

Stillingtagen til samarbejde om driftsopgaven, inklusive fastlæggelse af fælles målsætninger for driften, vil skulle ske senest 1. april 2026.

For det tredje kan regionen anmode kommunen om fortsat drift af opgaven. Den kommunale driftsvaretagelse vil maksimalt kunne gælde frem til udgangen af 2028.

Regionen betaler kommunens udgifter ved udøvelsen af de opgaver, som kommunen varetager på regionens vegne som følge af anmodningen. Kommunens opgørelse af omkostninger skal revisionspåtegnes.

Betaling kan ske enten i form af 1) en fast ramme for en given kapacitet (abonnementsordning), hvor regionen køber en generel trækningsret for en konkret ydelse eller ydelsespakke, eller 2) en fast takst pr. udført aktivitet i form af en konkret ydelse eller ydelsespakke.

Neden for præsenteres de overordnede betragtninger vedr. opgaveoverdragelse.

Opgaveoverdragelsen vedrører følgende områder:

- Akutsygepleje
- Midlertidige pladser, der omdannes til sundheds- og omsorgspladser
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering samt dele af avanceret genoptræning.

#### Akutsygeplejen

Det fremgår af sundhedsreformen, at regionerne får ansvaret for akutsygeplejen. Sundhedsreformen præsenterer i sammenhæng hermed en forventning om, at der (i øget omfang) flyttes specialiserede kompetencer tæt på borgeren, og at der udvikles et samlet og bæredygtigt akuttilbud, eksempelvis robust døgndækning tæt på borgerens hjem. Der er desuden en forventning om, at den akutte sygeplejeindsats søges planlagt og koordineret med den præhospitale indsats. Der er allerede en række kvalitetsstandarder for den akutte sygepleje. Disse overtages af regionerne. Og der er en forventning om yderligere kvalitetsstandarder. Regionerne får herudover ansvar for at oprette nye hjemmebehandlingsteams. Disse skal udbygge og understøtte døgndækkende hjemmebehandling. Det fremgår af sundhedsreformen, at hjemmebehandlingsteam skal ses i forlængelse af sundhedsreformen.

Sundhedsrådene skal bl.a. via nærsundhedsplanerne og øvrig planlægning sikre den forventede udvikling af akutsygeplejen og udvikling af hjemmebehandlingsteams. Der vil være tale om løbende udvikling og tilpasning – og der vil løbende være beslutninger om udbygning, patientforløb, samarbejde med den præhospitale organisation m.v.

Det er regionens vurdering, at der skabes de bedste forudsætninger for at løse disse opgaver, hvis sundhedsrådene har det organisatoriske ansvar, idet det lægges til grund, at der sikres en god sammenhæng den kommunale opgavevaretagelse, herunder tilrettelæggelse af relevante rådgivnings- og sparringsfunktioner.

Denne vurdering har været afsæt for de administrative drøftelser mellem regionen (Esbjerg og Grindsted Sygehus) og de enkelte kommuner. De skal samtidig understreges, at der i disse drøftelser også har været stort fokus på at finde praktiske og bæredygtige løsninger, også i relation til den enkelte kommunes drift. I vedlagte bilag præsenteres status for sundhedsråds fem kommuner.

#### Midlertidige pladser, der omdannes til sundheds- og omsorgspladser

Regionerne får ansvar for at tilbyde midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser til borgere, der har behov for en sundhedsfaglig indsats, som ikke kræver sygehusindlæggelse, men som heller ikke hensigtsmæssigt kan tilbydes i eget hjem.

Sundheds- og omsorgspladserne skal ”bygge oven på” de akutpladser og midlertidige pladser, der overdrages fra kommunerne.

Sundheds- og omsorgspladserne skal drives i henhold til sundhedsloven, og det forudsættes, at der er lægedækning, medicinrum, udstyr m.v.

Sundhedsstyrelsen har netop udsendt de fremtidige kvalitetsstandarder i høring. Det skal bemærkes, at det i høringsversionen fremgår, at der kan være såvel ustabile som stabile borgere på pladserne. Herudover er bl.a. kompetencekrav, krav til lægedækning og udstyrskrav beskrevet.

Sundhedsrådene skal bl.a. via nærsundhedsplanerne og øvrig planlægning sikre den forventede udvikling af sundheds- og omsorgspladserne. Der vil være tale om løbende udvikling og tilpasning. Opmærksomheden skal henledes på, at der på både den korte og lidt længere bane må forventes udgifter til køb, renovering, og eventuelt leje af de bygninger, der vil skulle rumme de kommende sundheds- og omsorgspladser m.v.

Det er regionens vurdering, at der skabes de bedste forudsætninger for at løse disse opgaver, hvis sundhedsrådene har det organisatoriske ansvar for sundheds- og omsorgspladserne.

Denne vurdering har været afsæt for de administrative drøftelser mellem regionen (Esbjerg og Grindsted Sygehus) og de enkelte kommuner. Det skal også her understreges, at der ligeledes i disse drøftelser har været stort fokus på at finde praktiske og bæredygtige løsninger, også i relation til den enkelte kommunes drift. I vedlagte bilag præsenteres status for sundhedsrådets 5 kommuner.

### Patientrettet forebyggelse

Regionerne får med sundhedsreformen ansvaret for den patientrettede forebyggelse. Det fremgår, at det regionale ansvar skal give grundlag for faglig og økonomisk bæredygtighed i forebyggelsestilbuddene til mennesker med kronisk sygdom, og at det sikrer incitamenter til tidlige indsatser. Indsatserne kan forbedre egenomsorg og livskvalitet, forebygge forværring og reducere behov for sygehusindsatser. Patientrettet forebyggelse har tæt sammenhæng til sygehuse og til praksissektoren, og samtidig spiller samarbejdet mellem sundhedsvæsenet og civilsamfundet en afgørende rolle for succesfuld patientrettet forebyggelse.

Patientrettet forebyggelse består som udgangspunkt af KRAM- tiltag (kost, rygning, alkohol og motion) samt af en række mere specialiserede indsatser.

Det vurderes, at der er et betydeligt overlap mellem patientrettet og borgerrettet forebyggelse- særligt i forhold til KRAM-faktorerne.

Det er regionens vurdering, at dette overlap - i øvrigt kombineret med ønsket om at opretholde og udbygge tilgængelighed for borgeren – bedst understøttes ved at indgå horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse med de enkelte kommuner.

Kammeradvokaten har udarbejdet en skabelon og vejledning om såkaldte horisontale samarbejdsaftaler. Region Syddanmark har på grundlag heraf udarbejdet udkast til horisontale samarbejdsaftaler, der er sendt til kommunerne. Der arbejdes i fællesskab videre med færdiggørelse af de horisontale samarbejdsaftaler med henblik på at forelægge forslag for sundhedsrådet på møde i februar 2026.

På grundlag af anbefalinger fra sundhedsrådet vil forslag til samarbejdsaftaler efterfølgende skulle behandles i de enkelte kommunalbestyrelser og i regionsrådet. Indstilling til Indenrigs- og Sundhedsministeren om fortsat kommunal drift skal ske senest 1. april 2026.

De horisontale samarbejdsaftaler skal indeholde fælles målsætninger for samarbejde mellem kommune og region. Der lægges op til, at de fælles målsætninger for samarbejdet i Region Syddanmark bl.a. er:

- At forebygge forværring af sygdom, forbedre egenomsorg og fremme livskvalitet samt fremme sundhed med patientrettet forebyggelse i nærmiljøet.
- At reducere behovet for sygehusindsatser, der kan forebygges.
- At fremme lighed i sundhed ved et særligt fokus på patientrettet forebyggelse tilrettelagt i forhold til sårbare grupper og ved at differentiere de patientrettede forebyggelsestilbud.
- At sikre frit valg af patientrettet forebyggelse på tværs af kommunegrænser i Region Syddanmark.
- At understøtte faglig og økonomisk bæredygtighed ved samarbejde mellem kommuner og sygehus.
- At videreudvikle patientrettet forebyggelse og løbende tilpasse indsatserne i takt med offentliggørelse af kvalitetsstandarder mv., herunder pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom.

Der lægges op til et langsigtet samarbejde.

Det vil være et vilkår, at kommune og region i fællesskab skal udvikle den patientrettede forebyggelse, således at der på tværs af det enkelte sundhedsråds kommuner er tale om et harmoniseret tilbud, og et tilbud, hvor borgeren har frit valg til de tilbud, der konkret aftales.

Udviklingsplanerne vil skulle forelægges sundhedsrådene til godkendelse.

Region Syddanmark lægger op til, at der med hver kommune indgås en kapacitetsaftale for patientrettet forebyggelse dimensioneret ud fra den økonomi, som regionen har fået tilført til opgavevaretagelsen, fordelt pr. kommune ud fra antallet af sygdomsvægtede borgere.

I vedlagte bilag præsenteres status for sundhedsrådets fem kommuner.

Specialiseret rehabilitering samt dele af avanceret genoptræning

Regionerne overtager med sundhedsreformen ansvaret for specialiseret rehabilitering samt dele af avanceret genoptræning. Herudover overtager regionerne finansieringen af specialiseret genoptræning.

Der pågår dialog med hhv. Varde Kommune og Odense Kommune om overtagelse af de kommunale institutioner Lunden og Bjerggårdshaven. Der lægges op til, at socialområdet i Region Syddanmark fremadrettet skal drive de to institutioner, og herunder specialiseret rehabilitering og de tilknyttede boliger, der drives i henhold til serviceloven. Det forventes, at der forelægges sag herom for sundhedsrådene med henblik på efterfølgende stillingtagen i de to kommunalbestyrelser og i regionsrådet [tidspunkter følger på grundlag af kommende tids- og procesplan].

Sundhedsdirektørerne fra kommunerne er inviteret til at deltage under behandlingen af punktet.

Sagen fremlægges af direktionen på Esbjerg og Grindsted Sygehus ved Anna-Marie Bloch Münster.

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 23-01-2026**

Julie Riishøj, [May-Britt Andrea Andersen](#) og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

Blev taget til orientering.

## **Bilag**

Overliggernotat

Udarbejdelse af horisontale samarbejdsaftaler

Forståelsespapir - Varde Kommune.pdf

Forståelsespapir - Billund Kommune.pdf

Varde Kommune, overblik over status.pdf

Billund Kommune, overblik over status.pdf

Forståelsespapir- Fanø Kommune.pdf

Forståelsespapir- Esbjerg Kommune.pdf

Fanø Kommune, overblik over status.pdf

Vejen Kommune, overblik over status.pdf

Esbjerg Kommune, overblik over status.pdf

Forståelsespapir- Vejen Kommune

Punkt 7 Status for opgaveoverdragelse og delingsaftaler am final1

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

# **Punkt 8: Orientering om politiske overleveringspapirer og erfaringer fra Sundhedssamarbejdsudvalget, sundhedsklynge Sydvestjylland og de bilaterale sundhedssamarbejder med Varde og Vejen Kommuner**

26/887

## **Resumé**

I det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet har der været en række forskellige samarbejder på politisk niveau. Der er udarbejdet overleveringspapirer eller erfaringsopsamlinger med relevans for sundhedsrådene i Region Syddanmark i relation til følgende tværsektorielle politiske fora:

- Sundhedssamarbejdsudvalget for perioden 2022–2025.
- De fire sundhedsklynkers politiske niveauer for perioden 2022-2025.
- Politiske styregrupper for bilaterale sundhedssamarbejder.

Tilsammen giver materialet et bredt billede af erfaringer, opmærksomhedspunkter og anbefalinger fra både regionalt, klyngebaseret og lokalt samarbejde. Sagen fremlægges med henblik på, at sundhedsrådene tager orienteringen til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

I det tværsektorielle samarbejde har der på politisk niveau været forskellige samarbejder, hvor der har været udarbejdet overleveringspapir eller erfaringsopsamling til sundhedsrådet. I det følgende præsenteres overleveringspapirer og erfaringer fra følgende afgående tværsektorielle politiske fora:

- Sundhedssamarbejdsudvalget.
- Sundhedsklynge Sydvestjylland
- Bilaterale politiske sundhedssamarbejder mellem region og enkelte kommuner Varde og Vejen Kommuner

### **Overleveringspapir fra Sundhedssamarbejdsudvalget**

Med udgangen af 2025 er Sundhedssamarbejdsudvalget blevet afviklet, som følge af sundhedsreformen og etableringen af fire forberedende sundhedsråd i Region Syddanmark i 2026.

Sundhedssamarbejdsudvalget har i perioden 2022–2025 haft ansvar for at sætte retning for det tværsektorielle sundhedsarbejde på tværs af hele regionen og har bl.a. godkendt og opstartet implementering af Sundhedsaftalen 2024–2027.

Det vedlagte overleveringspapir fra Sundhedssamarbejdsudvalget giver en samlet beskrivelse af udvalgets erfaringer og anbefalinger, herunder:

Visionen og de fire undervisioner i Sundhedsaftalen 2024–2027, med fokus på:

- Mental trivsel blandt børn og unge.
- Gode overgange i patientforløb.
- Flere sunde leveår.
- Sammenhæng med øvrige sektorer.
- De politisk vedtagne grundprincipper for det tværsektorielle samarbejde, herunder fælles viden, digitale løsninger, tilgængelighed og fokus på borgerens ressourcer.
- Arbejdet med samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer, som udgør rygraden i tværsektorielle borger- og patientforløb.
- Erfaringer fra politiske temadrøftelser, bl.a. vedrørende ”Den sidste tid” og forebyggelsesindsatsen mod puff bars.
- Opmærksomhedspunkter, hvor der fortsat er behov for politisk udvikling, eksempelvis håndteringen af behandlingsredskaber og hjælpemidler på tværs af lovgivning.
- Anbefalinger til sundhedsrådenes videre arbejde, herunder fortsat fokus på sammenhæng i patientforløb, ulighed i sundhed, digitalisering, forebyggelse og tæt dialog med almen praksis.

#### Overlevering fra Sundhedsklynge Sydvestjylland

I Region Syddanmark har der i perioden 2022-2025 været etableret fire politiske sundhedsklynger. Sundhedsklyngerne har bidraget til bedre sammenhæng i behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud. Sundhedsklyngen har skullet løfte populationsansvaret med udgangspunkt i akutsygehusets optageområde og sikre sammenhæng i behandlings- og rehabiliteringsforløb på tværs af sundhedsområdet og i relevant omfang mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.

#### Sundhedsklynge Sydvestjylland

Sundhedsklynge Sydvestjylland har udarbejdet et overleveringspapir samt en beskrivelse af klyngens prioriterede fokusområder. Sundhedsklynge Sydvestjylland anbefaler, at følgende overskrifter indgår i det tværsektorielle samarbejde fremadrettet:

- Borgeren i centrum
- Bedre sektorovergange
- Fælles sundhedsvæsen, fælles ansvar og fælles data
- Gensidigt ønske om et velfungerende sundhedsråd

Herudover anbefaler sundhedsklyngen, at der er fokus på visionerne i sundhedsaftalen. Sundhedsklyngens anbefalinger samt en beskrivelse af klyngens prioriterede fokusområder fremgår af bilag.

#### Overlevering fra politiske styregrupper i bilaterale sundhedssamarbejder

I Region Syddanmark har der været et politisk samarbejde på sundhedsområdet mellem regionen og enkelte kommuner – de såkaldte bilaterale sundhedssamarbejder. Formålet har generelt været politisk at understøtte og skabe lokalt fokus på sundhedssamarbejdet om politisk vedtagne målgrupper eller fokusområder, ofte med afsæt i et lokalt sundhedshus og/eller lokale sygehusenheder.

#### Varde

Den politiske styregruppe for Sundhedshus Varde har ønsket at orientere om samarbejdet på psykiatriområdet og anbefaler, at Sundhedshus Varde indgår i overvejelser om placering af nære sundhedstilbud. Se nærmere i vedlagte bilag.

Vejen

Den politiske styregruppe for Vejen Kommune har udarbejdet et overleveringsnotat, så erfaringerne med de igangsatte udviklingsinitiativer fortsat kan danne inspiration for det videre samarbejde og udvikling af sundhedscentret. I notatet beskrives de nuværende funktioner på Brørup Sundhedscenter, visioner for samarbejdet, udviklingsinitiativer mv. Herudover er også vedlagt et visionsoplæg om, hvordan Brørup Sundhedscenter kan udbygges.

Sundhedsdirektørerne fra kommunerne er inviteret til at deltage under behandlingen af punktet.

Sagen præsenteres af Sundhedsrådsformanden.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsråd Sydvestjylland:

- Tager orienteringen om overleveringspapirer og erfaringer fra de afgående tværsektorielle politiske fora til efterretning.

## **Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 23-01-2026**

Julie Riishøj, [May-Britt Andrea Andersen](#) og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

Blev taget til orientering.

## **Bilag**

Overleveringsnotat, Brørup Sundhedscenter

Visionsoplæg for Brørup Sundhedscenter

Funktioner i Varde Sundhedscenter

Varde, Styrket psykiatrisamarbejde

Overleveringsdokument fra SSU

Overleveringsnotat fra klyngen

Bilag til overleveringsnotat fra klyngen

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

## Punkt 9: Forslag til mødekalender og besøgsplan 2026

25/59543

### Resumé

Besøgsplanen for Sundhedsråd Sydvestjylland for 2026 fremlægges med henblik på at sundhedsrådet får kendskab til sundhedsrådets geografi og faciliteter, samt indblik i de enkelte kommuner.

### Sagsfremstilling

Som en del af Sundhedsrådets forberedende arbejde i 2026 afholdes møderne i 2026 som udgangspunkt på Esbjerg og Grindsted Sygehus. Det forberedende sundhedsråd kan dog ved simpelt flertal beslutte andre mødesteder. Besøgsplanen hænger tæt sammen med mødeplanen for 2026, og evt. ændringer i besøgsplanen skal nødvendigvis hænge sammen med mødeplanen.

På baggrund af Region Syddanmarks planlægning af Sundhedsrådendes mødekalender og dialog med kommunerne i det nyetablerede Direktørforum under Sundhedsråd Sydvestjylland, foreslås følgende mødeplan for 2026.

Principperne er at der skal afholdes møder i alle de kommuner, der indgår i Sundhedsråd Sydvestjylland, og at møderne er en central del af sundhedsrådets on-boarding den deres nye opgave. I forbindelse med møderne i kommunerne, vil der være fokus på at besøge faciliteter og bygninger, der kommer til at indgå i delingsaftalerne i forbindelse med sundhedsreformen.

Dato	Tidspunkt	Lokation
23/1	10-13	Esbjerg Sygehus
18/2	10-13	Esbjerg Sygehus (eventuelt Psykiatrisk Afdeling, Spangsberg)
18/3	14-17	Fanø Kommune
22/4	9-12	Esbjerg Sygehus
27/5	9-12	Vejen Kommune (Brørup Sundhedscenter)
5/8	9-12	Esbjerg Sygehus
2/9	10-13	Esbjerg Kommune (Ribe Sundhedscenter eller Strandby)
23/9	10-13	Grindsted Sygehus
21/10	10-13	Billund Kommune
18/11	9-12	Esbjerg Sygehus
16/12	10-13	Varde Kommune (Hjertecenter Varde)

Sundhedsdirektørerne fra kommunerne er inviteret til at deltage under behandlingen af punktet.

Sagen præsenteres af Sundhedsrådsformanden.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsråd Sydvestjylland tiltræder mødeplanen og planen for besøg i 2026.

## **Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 23-01-2026**

Julie Riishøj, [May-Britt Andrea Andersen](#) og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

Planen blev tiltrådt. Det undersøges hvordan mødet i marts kan afvikles, så regionsrådsmedlemmer kan nå at deltage i budgetseminar og om besøget i Brørup med fordel kan flyttes af hensyn til andre aktiviteter den pågældende dag.

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

## **Punkt 10: Eventuelt**

26/51

### **Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 23-01-2026**

Julie Riishøj og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

## Punkt 11: Fotografering af sundhedsrådsmedlemmer

26/977

### Sagsfremstilling

I forbindelse med det første møde i Sundhedsrådet vil vi gøre opmærksom på, at der i slutningen af rådets første møde er sat tid af til, at en fotograf kan tage forskellige billeder, der kan bruges ifm. omtale af rådets arbejde på regionens og/eller sygehusets hjemmesider, i pressemeddelelser ol.. Der er tale om:

Fotos under selve mødet

Et foto af hele det samlede Sundhedsråd Sydvestjylland

Portrætfotos af rådets kommunale medlemmer (de regionale medlemmer får taget fotos ved anden lejlighed)

Da fællesbillede og portrætter tages i forlængelse af mødet, vil det betyde, at I skal forvente, at I ikke kan forlade sygehuset umiddelbart efter mødet klokken 13. Der er afsat en lille time til fotografering efter mødet (20 minutter til fællesbilledet og fem minutter til fotografering af hver af de seks kommunale rådsmedlemmer). Det håber vi på jeres forståelse overfor.

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)

## **Punkt 12: Underskriftsside**

26/51

**Fraværende** Preben Friis-Hauge (V), Julie Riishøj (B), May-Britt Andrea Andersen  
Kallan (C)