REFERAT Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 14-04-2026

Mødedato Tirsdag d. 14. april 2026 kl. 12:30

Mødested Virtuelt møde

Indholdsfortegnelse

Fortsat drøftelse af implementering af sundhedsreformen..... 3
Godkendelse af tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark samt kommis 5
Status på implementering af samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt og drøftelse 9
Orientering om håndtering af dosisdispensering på sygehusene og drøftelse af behov for yderligere 14
Orientering om generisk model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom (kronikerpakk 17
Orientering om tids- og procesplan for revision af Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidels 20
Orientering om ny national politisk aftale om kompressionsprodukter..... 24
Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 18. juni 2026.. 27
Øvrig gensidig orientering..... 29
Skriftlig orientering om præsentation af resultater fra Sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har d 31
Skriftlig orientering om indsatsen: ’Vi rykker sammen om borgeren i den sidste tid’ i Sundhedsklyn 34
Skriftlig orientering om Sundhedsklynge Sydvestjyllands LEAD-indsats ’Udvikling/kortlægning af 37
Skriftlig orientering om status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin Syd..... 40

Punkt 1: Fortsat drøftelse af implementering af sundhedsreformen

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede status på implementeringen samt den videre implementering af sundhedsreformen.

Kurt Espersen orienterede indledningsvist om de igangværende processer vedrørende implementeringen af reformen i Region Syddanmark, herunder bl.a.:

- At vurderingen er, at vi er kommet godt fra land med de horisontale samarbejdsaftaler, som er godkendt alle steder;
- Regionen har etableret nye afdelinger ved hver sygehusenhed, som skal varetage opgaver knyttet til det nære sundhedsvæsen (borgernær sundhed);
- Der er fokus på involvering af almen praksis i det tværsektorielle samarbejde;
- Sygehusene er i gang med at ansætte cheflæger, som skal arbejde ud mod almen praksis.

Der var en drøftelse af udmøntning af investeringsmotormidlerne, hvor der blev delt forskellige perspektiver. Der var et kommunalt ønske om at udmøntningen af de kommunale midler til de nære kommunale sundhedstilbud sker allerede fra 2027.

Nationalt er arbejdet med sundhedsreformen aktuelt sat i bero indtil dannelsen af en ny regering. Dette betyder blandt andet, at vi fortsat afventer diverse lovpakker, forårsaftalen, den nationale sundhedsplan og notat om hvad nærsundhedsplanerne skal indeholde. At disse materialer mangler, har betydning for det arbejde, vi er i gang med og det arbejde, vi skal videre med.

Efterfølgende orienterede repræsentanter fra hvert sundhedsrådsområde om status på det lokale samarbejde om implementeringen af reformen. Overordnet er der et godt samarbejde i alle områder. Administrativt er der i alle områder fokus på delingsaftaler samt den endelige beslutning om ny administrativ organisering under sundhedsrådene.

Fortsat drøftelse af implementering af sundhedsreformen

Sagsnr.: 24/53740

RESUMÉ

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

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

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

På mødet vil Kurt Espersen og Irene Ravn Rossavik orientere om de aktuelle igangværende centrale nationale og regionale processer.
Herefter vil hvert sundhedsrådsområde give en status på det lokale samarbejde om implementeringen af sundhedsreformen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter status og videre implementering af sundhedsreformen.

Punkt 2: Godkendelse af tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark samt kommissorie for overordnet tværsektorielt chefnetværk på børne- og ungeområdet

Beslutning

Formandskabet for arbejdsgruppen, bestående af Tina Lykke Schmidt, chefsygeplejerske for Børn og Unge ved Esbjerg Sygehus, og Per Schmidt Hansen, Børne- og Familiechef i Aabenraa Kommune, indledte punktet. Oplæg er vedhæftet referatet.

Der var stor ros til arbejdsgruppens arbejde og den fremlagte samarbejdsaftale.

PLO-Syd bemærkede, at der, ud over én praksiskonsulent udpeget fra et af sygehusene, også ønskes en repræsentant udpeget af PLO-Syd i chefnetværket. Der koordineres med formandskabet for arbejdsgruppen.

Regionen bemærkede, at der skal være en fælles opmærksomhed på at sikre ensartethed og harmonisering samtidig med lokal implementering. Derudover blev det bemærket, at chefnetværket er væsentligt for implementeringen, og at der skal følges op på implementeringen af aftalen, både i Strategisk Sundhedsstyregruppe og på politisk niveau én gang årligt i sundhedsrådene. I forhold til implementeringen blev det desuden italesat, at det vurderes hensigtsmæssigt, at der sidder en praksiskonsulent med i chefnetværket.

Formandskabet for arbejdsgruppen tog disse bemærkninger med retur til arbejdsgruppen.

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark samt kommissorium for et overordnet tværsektorielt chefnetværk på børne- og ungeområdet, og besluttede, at der igangsættes udpegning til netværket.

Bilag

Samarbejdsaftale_børn og unge mistrivsel_mar2026_FINAL.pdf

Udkast til kommissorium for overordnet tværsektorielt chefnetværk -.pdf

SKEMA - Håndtering af høringssvar til børne- og ungeaftalen - .pdf

Oplæg - Børne- og Ungeaftale - SSS 14. april 2026 PDF.pdf

Godkendelse af tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark samt kommissorie for overordnet tværsektoriel chefnetværk på børne- og ungeområdet

Sagsnr.: 24/59666

RESUMÉ

En tværsektoriel arbejdsgruppe har lavet udkast til en samarbejdsaftale, som sammenskriver elementerne i henholdsvis ”Tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark” fra 2019 og ”Regional samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område” fra 2010.

Den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet skal både styrke sammenhængen i indsatserne for børn og unge med trivsels- og mentale udfordringer samt en fælles tilgang til mistrivsel. Aftalen indfører et fælles trivselsbegreb, en trinmodel for samarbejdet og beskrivelser af konkrete tværsektorielle indsatser.

Strategisk Sundhedsstyregruppe forelægges i denne sag aftalen med henblik på administrativ godkendelse. For at understøtte implementeringen foreslås der nedsat et overordnet tværsektoriel chefnetværk på børne- og ungeområdet. Kommissoriet for chefnetværket er vedlagt med henblik på godkendelse.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

En tværsektoriel arbejdsgruppe under Strategisk Sundhedsstyregruppe har lavet et udkast til en revideret tværsektoriel samarbejdsaftale på børne og ungeområdet i Region Syddanmark (se bilag). Aftalen sammenskriver elementerne i henholdsvis ”Tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark” fra 2019 og ”Regional samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område” fra 2010. Aftalen har været i bred høring ved relevante parter, herunder PLO-Syddanmark og de syddanske kommuner, og i Region Syddanmark har den været i høring ved sygehusene og socialområdet. Aftalen er godkendt af kontaktdirektørerne for samarbejdsaftaler om børn og unge, Mathilde Schmidt Petersen, sygeplejefaglig direktør, OUH og Charlotte Fønss Gjørup, direktør for Børn, Uddannelse og Sundhed i Sønderborg Kommune.

Både regionen, PLO-Syddanmark og de syddanske kommuner ser positivt på samarbejdsaftalen, og bakker op om behovet for en styrket fællesindsats på børne- og ungeområdet.

Der er indkommet 12 høringssvar som kan ses her. I vedhæftede bilag er der desuden et overblik over de konkrete høringssvar og hvordan de er håndteret og hvilke høringssvar der har ført til eventuelle ændringer i aftalen.

Aftalens fokus

Aftalen sætter retning for det tværsektorielle samarbejde på børn- og ungeområdet og har blandt andet fokus på:

- Et fælles trivselsbegreb, fælles sprog og et fokus på at pædagogisk indsats er udgangspunktet før en psykologisk eller psykiatrisk indsats i forhold til mistrivsel.
- En trinmodel som giver en fælles forståelsesramme og et fælles udgangspunkt for det tværsektorielle samarbejde.

- Konkrete indsatser, der skal implementere aftalen. Det er op til det lokale niveau at beslutte, hvordan der arbejdes med aftalen og med hvilke konkrete indsatser. Det foreslås at følgende indsatser prioriteres først:
    - Styrke hverdagssprog 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 en lang række øvrige indsatser beskrevet i aftalen, der med fordel kan arbejdes med og prioriteres lokalt.

Implementering
Det primære ansvar for implementeringen af aftalen er lokalt i den enkelte organisation (region, sundhedsråd/sygehuse, kommuner og almen praksis) og i lokale samarbejds- og implementeringsfora i de enkelte sundhedsrådsområder. Til dette anbefales, at det sikres, at der er lokale tværsektorielle organiseringer mellem region, sygehuse, almen praksis og kommuner.

Desuden foreslår arbejdsgruppen, der har udarbejdet udkast til aftalen, et nyt overordnet tværsektorielt chefnetværk på børne- og ungeområdet. Chefnetværket skal følge op på og understøtte implementeringen i relation til samarbejdsaftalen og drøfte udfordringer og løsninger i de aftalte implementeringsindsatser. Udkast til kommissorium for chefnetværket er vedlagt som bilag, som det indstilles at Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender.

Proces for godkendelse

Forum	Leverance	Mødedato
Strategisk Sundhedsstyregruppe	• Administrativ godkendelse af en fælles børne og ungeaftale • Godkende kommissorium for tværsektorielt chefnetværk	14. april 2026
Sundhedsrådene	• Anbefale godkendelse i Forretningsudvalg og Regionsrådet • Drøfte implementering af aftalen (Regionshusets administration indstiller til sundhedsrådene)	Maj 2026
Kommunal administrativ/politisk proces	• Administrativ og/eller politisk godkendelse (den enkelte kommune afgør selv)	Maj/juni 2026 - august/september 2026
Forretningsudvalg/Regionsråd	• Godkende aftalen politisk	Forretningsudvalg 12. august 2026 Regionsrådsmøde 24. august 2026

Tidsmæssigt sammenfalder dagsordensættelsen i sundhedsrådene med opstarten af drøftelserne om nærsundhedsplaner. Det giver mulighed for at indarbejde og indtænke aftalen som en del af dette arbejde.

Præsentation af aftalen
Formandskabet for arbejdsgruppen, bestående af Tina Lykke Schmidt, chefsygeplejerske for Børn og Unge ved Esbjerg Sygehus, og Per Schmidt Hansen, Børne- og Familiechef i Aabenraa Kommune, indleder punktet. Det gør de med et oplæg om den tværsektorielle aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark samt tankerne bag forslag om etableringen af et overordnet tværsektorielt chefnetværk.

INDSTILLING
Det indstilles at Strategisk Sundhedsstyregruppe:

- Godkender tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark
- Godkender kommissorie for overordnet tværsektorielt chefnetværk på børne- og ungeområdet og at der igangsættes udpegning til netværket.

BILAG
- Tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark
- Kommissorie for overordnet tværsektorielt chefnetværk på børne- og ungeområdet
- Skema over håndtering af høringssvar

Punkt 3: Status på implementering af samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt og drøftelse af et muligt tværsektorielt forskningssamarbejde

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog status på implementering af samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt til efterretning.

Der var opbakning til at afvente resultaterne fra det mulige forskningsprojekt i Sønderjylland ift. børn med overvægt, før der træffes beslutning om et eventuelt bredt tværsektorielt forskningssamarbejde om hjælp til børn med overvægt i Region Syddanmark.

Det blev derudover bemærket, at man også bør have fokus på folkesundhedsloven, og om denne berører overvægt hos børn og unge, og om dette eventuelt får betydning for relevansen for et bredt tværsektorielt forskningssamarbejde i hele regionen.

Det forslås, at der gives en ny status på næstkommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe, hvis der er nyt omkring projektet.

Bilag

Bilag - Implementering af "Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt"– Sundhedsklynge Sønderjyland.pdf

Bilag - Status på implementering af Samarbejdsaftalen for børn unge og gravide med overvægt Sydvestjylland pdf.pdf

Status på implementering af samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt og drøftelse af et muligt tværsektorielt forskningssamarbejde

Sagsnr.: 24/52834

RESUMÉ

I denne sag gives status på implementering af samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt. I tillæg drøftes mulig tværsektoriel forskning med henblik på at skabe et bedre vidensgrundlag for, hvilke indsatser der virker, for hvem og under hvilke forudsætninger i forhold til børn med overvægt.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I Sundhedsaftalen 2024-2027 er en af målsætningerne at samarbejde om, at flere syddanske borgere bliver fysisk aktive, og at færre har svær overvægt. Derfor har der i denne sundhedsaftaleperiode være fokus på at udbrede og implementere Samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt fra 2023. Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede senest implementeringen af samarbejdsaftalen i december 2024. Det blev dengang understreget, at der også fremadrettet skal være et fokus på at implementere alle elementerne i aftalen. Nærværende sag er en opfølgning på det.

Status på den tværsektorielle implementering af aftalen i regi af implementeringsniveauerne for de tidligere sundhedsklynger:

- **Lillebælt:** I Lillebælt er der nedsat to tværsektorielle arbejdsgrupper, der arbejder med implementering af aftalen:

  Arbejdsgruppen for gravide med overvægt og/eller negativ kropsopfattelse
  Arbejdsgruppen forbereder implementeringen. Kommuner, almen praksis og sygehus har indrapporteret nuværende tilbud med henblik på at gøre et flowchart mere konkret og tidssvarende. Fokus er at sikre, at indsatsen kan anvendes på tværs af alle kommuner. Dette gøres gennem en kortlægning af de eksisterende tilbud samt de anvendte IT-løsninger i hver kommune. Der er i gruppen et særligt fokus på at kunne inkludere gravide med negativ kropsopfattelse. Dette arbejde pågår og består af en begrebsafklaring og screeningsmetode.

  Arbejdsgruppen for børn og unge med overvægt
  Arbejdsgruppen arbejder med implementering med udgangspunkt i det eksisterende flowdiagram, som arbejdsgruppen har udarbejdet. Arbejdsgruppen drøfter løbende mulige udfordringer i relation til snitflader mellem de tre sektorer. Der er fokus på kommunikationen mellem sektorerne og tidlig inddragelse. Med inspiration, oplæg og erfaring fra Aabenraa Sygehus, arbejdes der videre med at planlægge en temadag til sommer for Lillebæltsområdet omkring bedre samarbejde på tværs af sektorer.

- **Sønderjylland:** For at understøtte implementeringen er der nedsat en tværsektoriel faglig følgegruppe i Sønderjylland, der med udgangspunkt i en lokal udarbejdet implementeringsplan, målrettet sygehus, almen praksis og de sønderjyske kommuner, og evt. relevante eksterne samarbejdspartnere. **Se bilag**. Implementeringsplanen er baseret på en kortlægning, der afdækker og beskriver, hvor langt man er med implementering af aftalen for hver af de 4 målgrupper:

- 0-5 år
- 5-15 år
- 15-24 år
- Gravide

Implementeringsplanen beskriver følgende indsatser, der som udgangspunkt går på tværs af de fire målgrupper, som der skal arbejdes med:

- **Kompetenceudvikling** målrettet fælles sprog og et fælles vidensgrundlag.
- **Roadshow**. Overvægtsnetværket Sønderjylland udarbejder et "roadshow" til praksisklyngerne/KLU, med henblik på at skabe fælles sprog, større viden om tilbuddene og fremme en mere ensartet tilgang på området.
- **Udarbejdelse af flowcharts med henblik på korrekt og ret henvisningspraksis**
- **Samarbejde.** Udbredelse af møder mellem kommuner og sygehus med henblik på sparring på forløb.

Forskningsprojekt i Sønderjylland: I Sønderjylland afdækkes muligheden for et tværsektorielt forskningsprojekt i Sønderjylland på området, med henblik på at afprøve datagrundlag, indikatorer og samarbejdsformer. Umiddelbart er der opbakning fra både Sygehus Sønderjylland og de fire sønderjyske kommuner samt positiv tilkendegivelse fra Steno Diabetes Center Aarhus om involvering i projektet. Desuden er der etableret dialog med Steno Diabetes Center Odense.

- **Fyn:** På OUH er de tidligere BMI-jordemoderkonsultationer inden for det seneste halvandet år blevet omlagt. Formålet har været at sikre, at gravide med højt BMI i højere grad kan benytte sig af f.eks. kendt jordemoder-ordning eller andre relevante konsultationstilbud, afhængigt af individuelle behov. Ændringen er gennemført for at modvirke stigmatisering og fremme lighed i sundhed. Trivsel - herunder overvægt og dens betydning for graviditet, fødsel og ammeperiode – indgår som en naturlig del af dialogen i de enkelte konsultationer.

  Alle gravide på OUH tilbydes en fødselssamtale i løbet af graviditeten som en del af jordemoderkonsultationerne. Amning drøftes ligeledes, og ved behov kan der henvises til en supplerende samtale med en ammespecialist. Gravide med BMI over 35 eller undervægt henvises til ultralydsscanning og lægesamtale i pakkeforløb.

  Der sendes som standard besked til sundhedsplejen (med den gravide eller parrets samtykke) efter første jordemoderkonsultation. Det er afprøvet, at sundhedsplejersker kan sende besked til OUH via EPJ, hvilket er muligt. Der arbejdes aktuelt på at præcisere og forfine vejledningen for denne kommunikationsvej.

  De fynske kommuner efterspørger mere kommunikation og oplysning om de tilbud der eksisterer. Der er behov for en fælles aftale om rammerne - herunder hvilke oplysninger der kan deles, og hvornår beskeder kan forventes læst - således at kommunikationen understøtter samarbejdet uden at medføre unødig administration. Akutte meddelelser bør fortsat formidles via en anden kommunikationskanal for at sikre hurtig handling.

- **Sydvestjylland:** Kommunerne i Sydvestjylland arbejder overordnet set aktivt med implementeringen af samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt, og aftalens formål og indhold er i vid udstrækning integreret i de eksisterende indsatser – særligt med forankring i sundhedsplejen og de kommunale sundhedsfremmende tilbud. I Sydvestjylland samarbejdes der blandt andet om følgende. **Se bilag** for en uddybende status:

Tværsektorielt samarbejde og henvisningsveje
Flere kommuner deltager i tværkommunale eller optageområdespecifikke netværksgrupper omkring målgruppen. Henvisning sker til relevante samarbejdspartnere, når problemstillinger relateret til overvægt ikke kan imødekommes tilstrækkeligt inden for kommunernes egne kompetencer. Samtidig arbejder kommunerne løbende på at styrke kendskabet til tilbud og henvisningsmuligheder hos samarbejdspartnere, bl.a. via møder med almen praksis og nyhedsbreve.

Flere kommuner peger dog på udfordringer med henvisninger – særligt for gravide med overvægt. Der opleves generelt et fald i henvisninger fra både egen læge og jordemoder, hvilket begrænser kommunernes mulighed for tidlig og forebyggende indsats. I enkelte kommuner forstærkes dette af lokale beslutninger om, at graviditetsbesøg ikke tilbydes til alle, men alene ved behov, hvilket gør kommunerne afhængige af aktiv henvisning fra sundhedsprofessionelle.

Indsatser for børn og familier
Kommunerne har et tydeligt fokus på tidlig indsats, forebyggelse og trivsel. Flere kommuner tilbyder strukturerede forløb for familier med børn med forhøjet BMI, og der er fokus på brobygning til civilsamfundet, herunder foreninger og fællesskaber, som kan understøtte bevægelsesglæde og deltagelse.

Unge
For unge – særligt unge over 16 år – arbejdes der med lettilgængelige og åbne tilbud, ofte med fremskudte funktioner på ungdomsuddannelser, FGU og andre ungearenaer.

Gravide og kommende forældre
Kommunerne tilbyder generelt sundhedsfremmende indsatser til gravide med overvægt – ofte i samarbejde mellem sundhedsplejen, jordemødre og kommunale trænings- og livsstilstilbud. Nogle kommuner har faste strukturer for henvisning og opfølgning, mens andre oplever manglende eller faldende henvisninger til målgruppen. Der er også kommuner, som tilbyder indsatser før graviditet til kvinder og par, hvor overvægt har betydning for fertilitet eller graviditet. Efter fødslen har flere kommuner et særligt fokus på amning og mulighed for specialiseret støtte, fx via sundhedsplejersker med ammevejlederuddannelse.

Mental sundhed, kompetenceudvikling og fælles fagligt fundament
Der er i kommunerne i Sydvestjylland generelt stor opmærksomhed på sammenhængen mellem mental sundhed, trivsel og forebyggelse af overvægt.

Opfølgning og data
Flere kommuner følger løbende udviklingen i andelen af børn og unge med overvægt gennem data fra sundhedsplejen og anvender dette som grundlag for planlægning og justering af indsatser.

Perspektiver for et muligt tværsektorielt forskningssamarbejde om hjælp til børn med overvægt i hele Region Syddanmark
Der findes i dag ikke tilstrækkelig evidens for, hvilke indsatser der reelt hjælper børn med overvægt - hverken i forhold til vægtudvikling eller trivsel. Interventioner har typisk været små, kortvarige projekter, eller kommunale og regionale indsatser, der ikke er blevet evalueret eller varierer så meget

fra kommune til kommune og fra år til år, at det er meget svært at indsamle valide data, sammenligne effekter og kommer tættere på, hvad der virker for hvem.

Som nævnt tidligere under status i Sønderjylland for implementering af aftalen, afdækkes muligheden for et tværsektorielt forskningsprojekt på området i Sønderjylland, med henblik på at afprøve datagrundlag, indikatorer og samarbejdsformer.

På længere sigt er det relevant at inddrage flere kommuner og sygehuse i regionen i et forskningsmæssigt set up, for at styrke datagrundlaget og robustheden i analyserne og dermed skabe et bedre vidensgrundlag for, hvilke indsatser der virker, for hvem og under hvilke forudsætninger.

Arbejdet med implementering af samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt kan være et afsæt til at styrke vidensgrundlaget af indsatser til målgruppen, der går på tværs af sektorer.

Det er derfor relevant, at Strategisk Sundhedsstyregruppe indledningsvist drøfter mulighederne og perspektiverne for et bredt tværsektorielt forskningsmæssigt set up i hele regionen med en fælles evalueringsramme i relation til samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt i Region Syddanmark om hvad der virker, for hvem og under hvilke omstændigheder.

En endelig tilkendegivelse om tilslutningen til et bredere tværsektorielt forskningsmæssigt set up på tværs af regionen om målgruppen, vil først skulle gives på et senere tidspunkt, når der eventuelt kan drages erfaringer fra det mulige forprojekt i Sønderjylland. Der skal også på et senere tidspunkt tages stilling til finansieringsmuligheder og organisatorisk set up.

INDSTILLING

Det indstilles at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager status på implementering af samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt til efterretning
- Drøfter de umiddelbare perspektiver for et bredt tværsektorielt forskningssamarbejde om hjælp til børn med overvægt i Region Syddanmark

---

BILAG

- **Bilag -** Implementering af ”Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt”– Sundhedsklynge Sønderjylland
- **Bilag -** Status på implementering af Samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt, Sundhedsklynge Sydvestjylland

Punkt 4: Orientering om håndtering af dosisdispensering på sygehusene og drøftelse af behov for yderligere tiltag

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orientering om retningslinjen til efterretning, og drøftede om der er behov for yderligere tiltag omkring dosispakket medicin.

Kommunerne bemærkede at de er opmærksomme på, om den nye retningslinje får betydning for de kommunale arbejdsgange, og om det kræver en tilpasning i SAM:BO-aftalen.

Der blev derudover italesat en regional erkendelse af, at det er et område med behov for optimering. Der er et stort ønske om, at forbedringen lykkes og samtidig en vished om, at det er kompliceret og et vanskeligt felt.

Det blev besluttet at afvente og følge, om implementeringen af den nye regionale retningslinje får betydning for kommunale arbejdsgange den kommende periode, og eventuelt på et senere tidspunkt, igangsætte en tilpasning at SAM:BO-aftalen vedr. dosispakket medicin, hvis der viser sig at være et behov for revision.

Hvis den nye retningslinje viser sig at medfører udfordringer, tages kontakt til den rådgivende SAM:BO arbejdsgruppe, som vil vurdere om det kræver en revision af SAM:BO aftalen.

Bilag

Bilag - Afsnit 4.4 i SAMBO-aftalen.pdf

Bilag - Best practice for håndtering af dosispakket medicin s. 11.pdf

Orientering om håndtering af dosisdispensering på sygehusene og drøftelse af behov for yderligere tiltag

Sagsnr.: 24/26823

RESUMÉ

Dosispakket medicin er i fortsat vækst i Region Syddanmark, og flere patienter indlægges derfor med denne type medicin, hvilket har medført rapporterede udfordringer i sektorovergange ved indlæggelse og udskrivelse fra sygehusene. På den baggrund er der udarbejdet en tværregional retningslinje for håndtering af dosispakket medicin på sygehusene, som nu er publiceret, og hvor implementering understøttes af instruktionsmateriale. Samtidig er der på behov for sammenhæng med kommunale arbejdsgange og tværsektorielt samarbejde.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Dosispakket medicin er fortsat i stærk vækst i regionen, hvilket betyder, at langt flere patienter bliver indlagt med dosispakket medicin.

Praktiserende læger, praksiskonsulenter, kommuner og apoteker har imidlertid rapporteret om udfordringer med dosispakket medicin i sektorovergange ved indlæggelse og udskrivelse af patienter fra sygehusene.

Henvendelserne og rapporteringerne omhandlede sektorovergange ved indlæggelse og udskrivelse af patienter fra sygehusene og efterfølgende problemer med dosispakket medicin og almen praksis og kommunale sygepleje.

Der blev derfor nedsat en regional arbejdsgruppe, som har udarbejdet en tværregional retningslinje for håndtering af dosispakket medicin på sygehusene jf. punkt 2 på Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 30. oktober 2024.

Håbet og forventningen er, at det vil afhjælpe utilsigtede hændelser og følgeopgaver for kommunerne og almen praksis og lette patientens forløb på sygehus, hos praktiserende læger, i kommunerne og i samarbejdet med apotekerne.

Den regionale arbejdsgruppe har færdiggjort og publiceret en retningslinje inklusiv et flowchart, som skal ruste klinikerne til at håndtere dosispakket medicin, når patienter indlægges og udskrives på regionens sygehuse.

Der arbejdes aktuelt på et instruktionsmateriale til brug for implementering af retningslinjen på sygehusene, og dette forventes afsluttet i løbet af første halvår 2026.

Med beskrivelsen af den regionale håndtering af dosispakket medicin forudsættes en sammenhæng med de kommunale arbejdsgange. Her henvises til SAM:BO aftalen (se bilag 1), hvor det dog ikke er præciseret, hvordan f.eks. reduktion i dosispakket medicin håndteres (fjernelse af tab-

letter) eller hvordan tillægsruller og akutruller håndteres. En mere konkret beskrivelse heraf kan ses på s. 11 i Best practice for håndtering af dosispakket medicin (bilag 2).

I andre regioner er der indgået konkrete aftaler om dette, så der er ens arbejdsgange for alle sygehuse uanset kommune. Det har været med til at understøtte den gode arbejdsgang på sygehusene ved udskrivelse og det gode samarbejde på tværs af sektorerne.

Ved at have et fælles udgangspunkt hjælpes almen praksis og apotekerne til at håndtere dosispakket medicin til gavn for den enkelte borger og til gavn for patientsikkerheden.

Proces
Trine Malling Lungskov, afdelingschef, Praksisafdelingen i Region Syddanmark, præsenterer punktet.

INDSTILLING
Det indstilles at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orientering om retningslinjen til efterretning
- Drøfter om der er behov for yderligere tiltag omkring dosispakket medicin

---

BILAG
- Afsnit 4.4 i SAM:BO aftalen
- Best practice for håndtering af dosispakket medicin

Punkt 5: Orientering om generisk model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom (kronikerpakker)

Beslutning

Marianne Gellert Krogh, konstitueret chefkonsulent i Psykiatri og Tværsektoriel Koordination, tværsektoriel koordineringsenhed, indledte med et oplæg. Oplægget er vedhæftet referatet.

Aktuelt afventer vi Sundhedsstyrelsen i forhold til eventuelle opdateringer i tidsplanerne. Arbejdet er midlertidigt sat i stå på grund af folketingsvalget.

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Bilag

SSS_oplæg_kronikerpakker 140426 - PDF.pdf

Orientering om generisk model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom (kronikerpakker)

Sagsnr.: 26/11043

RESUMÉ

Denne sag giver en samlet status på arbejdet med pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom, herunder offentliggørelsen af den generiske model, de medfølgende patientrettigheder, økonomien til pakkerne samt opstart af arbejdet med målgruppespecifikke pakker for KOL og lænderygsmerter og den digitale understøttelse hertil.

SAGSFREMSTILLING

Som led i Aftale om sundhedsreform 2024 indføres målgruppespecifikke pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom. Følgende målgrupper er udvalgt til pakkeforløb. De træder i kraft over en årrække:

- Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) fra 2027
- Kroniske lænderygsmerter fra 2027
- Type 2-diabetes fra 2028
- Hjertesygdom fra 2029
- Kompleks multisygdom fra 2031

Den generiske model, der skal danne grundlag for de målgruppespecifikke pakker, er offentliggjort (link), og Sundhedsstyrelsen har igangsat arbejdet med de målgruppespecifikke pakker for KOL og kroniske lænderygsmerter.

Det overordnede formål med pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom er at støtte den enkelte bedst muligt i at leve et godt og meningsfuldt liv med kronisk sygdom både på kort og lang sigt. Pakkeforløbene skal på den baggrund:

- Forankres ét sted i sundhedsvæsenet – i det almenmedicinske tilbud
- Styrke en koordineret og prioriteret tidlig indsats efter diagnose
- Fremme rådgivning og samarbejde mellem relevante sundhedsfaglige aktører
- Integrere patientrettet forebyggelse som en systematisk del af forløbet
- Tilrettelægges efter den enkeltes behov, ressourcer, motivation og livssituation
- Understøtte patientens empowerment og bidrage til reduceret ulighed i sundhed
- Skabe fælles (digitalt) overblik over patientens forløb gennem en fælles behandlingsplan
- Bygge bro til civilsamfund
- Bidrage til sammenhæng og lette arbejdsgange i sundhedsvæsenet
- Levere data til kvalitetsudvikling af pakkeforløb

Den generiske model har fastlagt de overordnede principper, strukturer og rammer for indholdet i de følgende målgruppespecifikke pakkeforløb, herunder de elementer, der skal være en del af de målgruppespecifikke pakkeforløb. Den generiske model præsenteres på mødet.

Rettigheder for mennesker i pakkeforløb

Jf. Aftale om Sundhedsreform 2024 får patienter i et pakkeforløb ret til en behandlingsplan målrettet den enkelte og opstart af relevante patientrettede forebyggelsestilbud inden for en given tidsfrist.

Patienter får således ret til:

- En personlig behandlingsplan inden for 30 dage efter, at diagnosen er stillet
- Adgang til patientrettede forebyggelsestilbud som fx kostvejledning, rygestopkurser og tilbud om fysisk aktivitet inden for 21 dage efter henvisning.

Kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom
Som led i arbejdet med kronikerpakker reviderer Sundhedsstyrelsen også "Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom," som fastsætter krav til indsatserne om patientrettet forebyggelse, og som sendes i offentlig høring medio 2026

Det vil sige, både de målgruppespecifikke kronikerpakker for KOL og lænderyg samt kvalitetsstandarden for forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk sygdom skal implementeres fra 1. januar 2027.

På mødet præsenteres indholdet i den generiske model ved oplæg af Marianne Gellert Krogh, Chefkonsulent i Tværsektoriel Koordinering, Region Syddanmark.

INDSTILLING

Det indstilles at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- tager orienteringen til efterretning

Punkt 6: Orientering om tids- og procesplan for revision af Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik i 2026

Beslutning

Strategiske Sundhedsstyregruppe tog tids- og procesplan for revision af Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik i 2026 til efterretning.

Det blev bemærket, at der er udfordringer i forhold til hvordan målgruppen afgrænses. Kommunerne oplever, at der ikke er sammenhæng mellem det antal borgere inden for målgruppen, som regionen har overtaget, og de midler, der er blevet fjernet fra kommunerne.

Regionen anerkender udfordringen, men holder sig på nuværende tidspunkt til den gældende målgruppebeskrivelse. Der er løbende dialog om udfordringen mellem regionen og kommunerne, og der arbejdes på en nærmere definition af målgruppen.

Der foregår desuden dialog mellem ministeriet, KL og Danske Regioner på området.

Kommunerne bemærkede at der er behov for at revisionen af samarbejdsaftalen tager højde for problematikken omkring målgruppeafgræsningen.

Bilag

Tids- og procesplan dobbeltdiagnose SSS 140426.pdf

samarbejdsaftale-for-borgere-med-psykisk-lidelse-og-rusmiddelproblematik.pdf

Orientering om tids- og procesplan for revision af Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik i 2026

Sagsnr.: 26/6839

RESUMÉ

Regioner og KL blev med Økonomiaftalen for 2023 enige om, at der er brug for at sikre en mere sammenhængende og helhedsorienteret behandling for mennesker, der har brug for behandling af både psykisk lidelse og samtidig rusmiddelbrug (dobbeltdiagnose). Det har medført en ændret opgavefordeling mellem kommune og region for udvalgte borgere med rusmiddelbrug og psykiatrisk lidelse, som afspejles i den tværsektorielle aftale " Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug". Samarbejdsaftalen skal revideres tre gange i perioden 2024-26 i takt med, at den patientgruppe, som skal varetages i regi af regionen, udvides. Strategisk Sundhedsstyregruppe behandlede på møde i juni 2024 og i juni 2025 således reviderede versioner af den tværsektorielle Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik. Samarbejdsaftalen skal nu revideres i forbindelse med implementering af målgruppe 3 fra 1. juli 2026, hvorefter den samlede målgruppe for regional integreret dobbeltdiagnosebehandling forventes af være fuldt indfaset. Der er udarbejdet en tids- og procesplan for revision af samarbejdsaftalen, som er godkendt af formandskabet for den tværsektorielle referencegruppe samt afstemt med kontaktdirektørerne for denne samarbejdsaftale.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Danske Regioner og KL blev med Økonomiaftalen for 2023 enige om, at der er behov for at sikre en mere sammenhængende og helhedsorienteret behandling for mennesker, der har brug for behandling af både psykisk lidelse og samtidigt rusmiddelbrug (dobbeltdiagnose). Der er således indgået aftale om et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud med trinvis ibrugtagning fra 1. september 2024 med følgende indfasningsplan:

- Målgruppe 1 er visiteret til det regionale tilbud fra 1. september 2024. Gruppen består af personer, som kun modtager psykiatrisk behandling, men er registreret med et rusmiddelbrug. Der er således tale om personer, som allerede har et behandlingsforløb i psykiatrien, men ikke får behandling for deres rusmiddelbrug. Der pågår for denne gruppe et løbende motivationsarbejde ift. at opstarte behandling.
- Målgruppe 2 er visiteret til det regionale tilbud fra 1. juli 2025. Gruppen består af personer, som er i aktuel behandling for både rusmiddelbrug og en psykisk lidelse. Overdragelsesprocessen i forbindelse med trin 2 har været i gang siden forsommeren og foregår i tæt samarbejde mellem lokalpsykiatrien og rusmiddelcentrene.
- Målgruppe 3 visiteres til det regionale tilbud fra 1. juli 2026. Gruppen består af personer, der kun er i rusmiddelbehandling, men er kendt med samtidig psykiatrisk lidelse i en sværhedsgrad, som kræver regional behandling.

Målgruppen er ved fuld indfasning estimeret til 9.245 personer på landsplan.

Det nye regionale integrerede behandlingstilbud af borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik har medført en ændret opgavefordeling mellem kommune og region for udvalgte borgere med rusmiddelbrug og psykiatrisk lidelse, som afspejles i den tværsektorielle aftale ” Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug”.

Revision af samarbejdsaftalen er forankret i Den tværsektorielle referencegruppe i Syddanmark, som fungerer som arbejdsgruppe for løbende revisioner af aftalen og følger implementeringen af den regionale dobbeltdiagnosebehandling. Strategisk Sundhedsstyregruppe har på møde i juni 2024 og i juni 2025 behandlet reviderede versioner af samarbejdsaftalen i takt med målgruppeudvidelsen. Samarbejdsaftalen har også været forelagt i sundhedsklyngerne i 2025 med fokus på den tværsektorielle dialog om implementering af samarbejdsaftalen.

I forbindelse med indfasning af henholdsvis målgruppe 1 og 2 har den tværsektorielle referencegruppe således revideret den tværsektorielle Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik og nu forestår den tredje revidering af samarbejdsaftalen i sammenhæng med indfasning af målgruppe 3 fra 1. juli 2026.

Arbejdet med indfasning af målgruppe 3 påbegyndes sideløbende med revision af samarbejdsaftalen, Det vurderes, at revisionen af samarbejdsaftalen har karakter af en ’spor 2-revision’, i form af forventet mindre justeringer som følge af indfasning af målgruppe 3, hvorefter målgruppen for den integrerede dobbeltdiagnosebehandling vil være fuldt indfaset.

Indfasningen af den reviderede aftale er i fuld gang og involverer mange medarbejdere og ledelser i både region og kommuner. Der er iværksat en række tiltag som led i implementeringen, heriblandt samarbejdsfora og dialogmøder mellem lokalpsykiatri og rusmiddelcentre, samarbejdsmøder mellem sygehuse og rusmiddelcentre, konsultativ bistand, fælles kompetenceudvikling, netværksmøder og telefon/videomøder i forbindelse med henvisning. Der planlægges dertil fortsat møder i den tværsektorielle referencegruppe om samarbejdet i forhold til borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik, hvor der både vil blive arbejdet med revision af samarbejdsaftalen samt fortsat udvikling af samarbejdet og opfølgning på data.

Det fremgår af tids- og procesplanen, at der i april 2026 vil ske kommunikation til alle lokalpsykiatrier og rusmiddelcentre/ kommuner om at gå i gang med forberedelse af implementering af fase 3. Samtidig hermed orienteres der om processen for revision af samarbejdsaftalen.

Tids- og procesplanen er godkendt af formandskabet for den tværsektorielle referencegruppe og ligeledes afstemt med kontaktdirektørerne for denne samarbejdsaftale.

Proces

Forslag til revideret samarbejdsaftale udarbejdes frem mod sommerferien 2026, forankret i den tværsektorielle referencegruppe, på linje med den forrige revision af samarbejdsaftalen i 2025. Herefter godkendes samarbejdsaftalen af kontaktdirektørerne for denne samarbejdsaftale, hvorefter KLF og Socialdirektørforum har mulighed for at give bemærkninger til samarbejdsaftalen inden godkendelse i den tværsektorielle referencegruppe og efterfølgende endelig godkendelse i Strategisk sundhedsstyregruppe den 18. november 2026. Revision af samarbejdsaftalen pågår parallelt med den kliniske indfasning af målgruppe 3 fra 1. juli 2026.

Kontaktdirektørerne for samarbejdsaftalen ved Else Zippor, direktør for Voksne i Billund Kommune og Charlotte Mose Hansen, sygeplejefaglig direktør på Esbjerg og Grindsted Sygehus, indleder punktet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategiske Sundhedsstyregruppe

- tager tids- og procesplan for revision af Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik i 2026 til efterretning.

BILAG

- Forslag til tids- og procesplan for revision af Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik i 2026
- Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik, revideret juni 2025

Punkt 7: Orientering om ny national politisk aftale om kompressionsprodukter

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Kommunerne orienterede om at KL, på vegne af kommunerne, har sendt et høringssvar til ministeriet, om den manglende lovhjemmel til at udlevere kompressionsprodukterne efter et år, hvis formålet fortsat er at forebygge forværring.

Bilag

Politisk aftale om udlevering af kompressionsproduktet 18. december 2025.pdf

Udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service (Støtte til kompressionsprodukter som hjælpemiddel uanset forudsætningen om at hjælp ikke kan bevilges.pdf

Orientering om ny national politisk aftale om kompressionsprodukter

Sagsnr.: 26/3072

RESUMÉ

I december 2025 blev der offentliggjort en ny national politisk aftale om udlevering af kompressionsprodukter. Aftalen tilsiger, at regionerne er forpligtet til at forsyne patienter med kompressionsprodukter op til et års forbrug efter sygehusbehandlingsforløb. Aftalen er midlertidig indtil en kommende varig politisk aftale, som forventes at komme til efteråret/vinter ifm. Lovpakke 4.

I forlængelse af den politiske aftale, er der i januar 2026 kommet forslag til ændring af lov om social service, som giver kommunerne lovhjemmel til at forsyne borgerne med specialtilpassede kompressionsprodukter som hjælpemiddel i situationer, hvor produkterne potentielt kunne være bevilget efter anden lovgivning.

Der er på tværs af regionerne aftalt ensartet tolkning af den politiske aftale, ligesom der på tværs af sundheds- og sygehusene i Region Syddanmark er aftalt fælles håndtering af aftalen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Ankestyrelsen offentliggjorde den 9. december 2025 en principmeddelelse om kompressionsprodukter, der genskaber retstilstanden fra 2022. Det betyder, at det hovedsageligt er regionens ansvar at forsyne patienter med kompressionsprodukter, når der er behov for det som led i sygehusbehandling (Principmeddelelse om kompressionsprodukter).

I lyset af dette har Danske Regioner underskrevet en politisk aftale, som bekræfter, at det er regionens ansvar at udlevere kompressionsprodukter til et års forbrug ved udskrivning efter sygehusbehandling. Aftalen er midlertidig, idet regeringen ønsker, at den afløses af en varig løsning på hele behandlingsredskab- og hjælpemiddelområdet (Politisk aftale om udlevering af kompressionsprodukter).

I forlængelse af ovennævnte politiske aftale om udlevering af kompressionsprodukter har Social- og Boligministeriet sendt Udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service (Støtte til kompressionsprodukter som hjælpemiddel uanset forudsætningen om, at hjælp ikke kan bevilges efter anden lovgivning) i høring den 22. januar 2026 (Udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service).

Formålet med lovændringen er at skabe juridisk grundlag for den politiske aftale om udlevering af kompressionsprodukter og dermed understøtte de rammer, som regeringen, Danske Regioner og KL er blevet enige om, herunder at regionen udleverer et års forbrug ved udskrivning, mens kommunen tager over ved nyopstået behov eller efter et år, hvis borgeren fortsat har behov for kompressionsprodukter. I hovedtræk går lovforslaget ud på at ændre servicelovens § 115, så kommunerne har lovhjemmel til at udlevere specialtilpassede kompressionsprodukter som hjælpemiddel også i situationer, hvor hjælp potentielt kunne være bevilget efter anden lovgivning, herunder sundhedsloven og dermed regionen. Herved sikres det, at borgerne kan forsynes med kompressionsprodukter i situationer, hvor myndighedsansvaret er uafklaret.

Løsning og konsekvenser
Sundheds- og sygehusene arbejder efter aftalen og forsyner i forlængelse heraf alle patienter, der, i forlængelse af sygehusbehandling, kategoriseres med lymfødem og behov for kompression, med kompressionsprodukter svarende til et års forbrug. Sundheds- og sygehusene samarbejder, i det omfang det er nødvendigt, med private leverandører og bandagister, for eksempel Sahva, omkring måltagning og produktion af specialtilpassede kompressionsprodukter.

Proces
Aftalen skal fungere i en midlertidig periode, indtil der ligger en ny varig aftale til efteråret/vinter 2026. Forhåbningen er, at en kommende varig aftale kan afhjælpe snitfladeproblematikker, da vurderingen er, at den midlertidige aftale fortsat efterlader uklarheder omkring sektoransvar hvad angår behandlingsredskaber og hjælpemidler.

INDSTILLING
Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- tager orienteringen til efterretning

BILAG
- Politisk aftale om udlevering af kompressionsprodukter
- Udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service

Punkt 8: Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 18. juni 2026

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte, at punkterne dagsordenssættes på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 18. juni 2026.

Det blev bemærket, at eftermiddagsmødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe, den 27. august, om nuværende og fremtidig organisering på det tværsektorielle sundhedsområde i Region Syddanmark, er flyttet til den 19. oktober 2026 af hensyn til kommunernes budgetprocesser.

Det blev besluttet at dagsordensætte en indledende drøftelse om den nuværende og fremtidig organisering på det tværsektorielle sundhedsområde i Region Syddanmark på det næste i møde Strategisk Sundhedsstyregruppe den 18. juni 2026.

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

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

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

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

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

- Status på implementering af sundhedsreformen
- Generel drøftelse om hvornår samarbejdsaftaler bør revideres grundet ny lovgivning og nye retningslinjer
- Godkendelse af program for eftermiddagsmøde i Strategisk Sundhedsstyregruppe, den 27. august, om nuværende og fremtidig organisering på det tværsektorielle sundhedsområde i Region Syddanmark
- Afrapportering fra arbejdsgruppen om sundhedsberedskabsplanlægning og anbefalinger/forslag til det fremtidige samarbejde (forudsat at arbejdsgruppens afrapportering er klar)
- Drøftelse af behovet for revision af samarbejdsaftalen for demensområdet (jf. beslutning på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 22. oktober 2025)
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 18. november 2026
- 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 18. juni 2026

Punkt 9: Øvrig gensidig orientering

Beslutning

Der blev efterspurgt en drøftelse om behovet for tilpasning af SAM:BO-aftalen i forhold til Sundhedsreformen. Den rådgivende SAM:BO arbejdsgruppe, skal på et møde den 22. april drøfte og indlede en sådan proces, og vil forlægge et punkt vedrørende dette for Strategisk Sundhedsstyregruppe senere på året.

Derudover blev det foreslået, at kontaktdirektørerne for samarbejdsaftalerne skal gennemgå de samarbejdsaftaler som de er ansvarlige for og vurdere, om de kræver justeringer som følge af nye nationale standarder, og forlægge disse på et kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe. Dette arbejde kan med fordel bygge videre på aftalegennemgangen foretaget i efteråret 2025, som er godkendt af Strategisk Sundhedsstyregruppe i 2025. Koordinationsgruppen planlægger en proces for dette og sender en henvendelse til tovholderfunktionerne.

Øvrig gensidig orientering

Sagsnr.:24/1151

SAGSFREMSTILLING

Har Strategisk Sundhedsstyregruppe bemærkninger til de skriftlige orienteringer?

Har Strategisk Sundhedsstyregruppe i øvrigt bemærkninger?

Punkt 10: Skriftlig orientering om præsentation af resultater fra Sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?" 2025 i Region Syddanmark

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Sundhedsprofilrapport 2025, Region Syddanmark.pdf

Skriftlig orientering om resultater fra Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? 2025

Sagsnr.: 26/4680

RESUMÉ

Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? er nu gennemført for femte gang, og dugfriske data om syddanskernes sundhed, trivsel og sygdomsforekomst ligger dermed klar til at kunne indgå i det sundhedspolitiske arbejde. Den syddanske sundhedsprofilrapport blev offentliggjort den 5. marts 2026.

Resultaterne viser, at der er felter, hvor udviklingen bevæger sig i en positiv retning, men resultaterne afslører også en række områder, der til stadighed har potentiale til at blive prioriteret.

De mange data om syddanskernes sundhed og trivsel kan med fordel inddrages i arbejdet på sundheds- og forebyggelsesområdet samt i den videre udvikling af det nære sundhedsvæsen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Resultaterne af den landsdækkende sundhedsprofilundersøgelse, Hvordan har du det? 2025 ligger nu klar. Baggrunden for undersøgelsen er en aftale mellem Danske Regioner, KL, tidligere ministerie for Sundhed og Forebyggelse samt Finansministeriet om løbende at tilvejebringe databaseret viden om befolkningens sundhed, trivsel og sygdomsforekomst.

Undersøgelsen er gennemført hvert fjerde år siden 2010, og timingen er tilrettelagt, så der ligger nye data klar til de nytiltrådte by- og regionsråd - og nu også sundhedsråd. Med resultaterne af 2025-undersøgelsen har vi et femte målepunkt i rækken, som giver en aktuel status på syddanskernes sundhedstilstand og et overblik over udviklingen siden 2010. Foruden regionalt og kommunalt niveau er datamaterialet denne gang også opgjort på sundhedsrådsniveau. Materialet kan med fordel bruges ind i det sundhedspolitiske arbejde, herunder i udarbejdelsen af nærsundhedsplaner. I slutningen af april måned præsenteres undersøgelsens resultater for hvert enkelt sundhedsråd.

Dataindsamlingen til undersøgelsen fandt sted mellem den 4. februar og den 18. maj 2025. I Region Syddanmark opnåede undersøgelsen en svarprocent på 45,2, hvilket omfatter svar fra godt 30.000 borgere fordelt rundt i samtlige syddanske kommuner. Svarprocenten er lavere i 2025, end det har været tilfældet ved de tidligere undersøgelser i 2010, 2013, 2017 og 2021.Til sammenligning var svarprocenten i 2021 61,7. Den faldende tendens ses generelt i store befolkningsundersøgelser, og de øvrige regioners svarprocenter ligger på et tilsvarende niveau i 2025.

Løsning og konsekvenser

Faldet i antal indkomne svar i 2025 har betydning for, hvorvidt datamaterialet kan anvendes til opgørelser på forskellige undergrupper. Dette har særligt betydning for nogle opgørelser på kommuneniveau. Det vurderes ikke at begrænse mulige opgørelser for sundhedsråd og slet ikke for Region Syddanmark som helhed.

Sundhedsprofilrapporten indeholder tidsserier, som giver indblik i udviklingen siden 2010. I 2021 blev data indsamlet i en periode, hvor der var indført en række restriktioner og tiltag i forbindelse med håndteringen af COVID-19-pandemien. Resultaterne for 2021 og udviklingen mellem 2021 og 2025 skal ses i lyset heraf. Det er sandsynligt, at størrelsen på nogle forekomster og udviklingstendenser for nogle indikatorer, som f.eks. mentalt helbred, alkoholforbrug og fysisk aktivitet, er påvirket af den særlige situation, der gjorde sig gældende i samfundet i 2021.

Til trods for COVID-19 i 2021 og et fald i svarprocenten i 2025 står vi med et robust datamateriale, som giver et brugbart og helt opdateret indblik i syddanskernes sundhed, trivsel og sygdomsforekomst.

Den syddanske sundhedsprofilrapport blev offentliggjort den 5. marts 2026, og resultaterne blev præsenteret på en lanceringskonference for politikere og embedsværk i region og kommuner den 11. marts 2026.

Region Syddanmark understøtter de syddanske kommuner i den interne og eksterne kommunikation omkring undersøgelsens resultater. I den forbindelse har kommunerne modtaget resultatoversigter og en række øvrige dokumenter forud for resultatlanceringen. Dette for at give kommunerne mulighed for at forberede kommunikationen inden lanceringen. Kommunerne har tillige fået tilsendt den syddanske sundhedsprofilrapport klausuleret inden offentliggørelsen, ligesom de har fået udleveret kommunespecifikke PowerPoint oplæg til brug i den interne formidling af lokale resultater.

Resultaterne viser, at der er flere områder, hvor udviklingen går den rette vej. Det gælder f.eks. syddanskernes rygevaner (11 % ryger dagligt i 2025, i 2021 var tallet 15 %). Modsat afslører resultaterne også områder, hvor udviklingen bevæger sig i negativ retning eller er stagneret. Herunder hører blandt andet syddanskernes brug af nikotinprodukter (6 % i alderen 16-44 år bruger snus og lignende produkter dagligt, i 2021 var tallet 3 %) og indtag af alkohol (14 % drikker mere end 10 genstande i løbet af en typisk uge, i 2021 lå tallet også på 14 %).

Proces
Data skal nu ud og leve lokalt, og anvendes som det giver bedst mening både i det tværgående samarbejde i sundhedsrådene og i borgernes nærmiljøer. Data kan understøtte det lokale planlægnings- og prioriteringsarbejde, herunder arbejdet med nærsundhedsplaner og lokale sundhedspolitikker.

INDSTILLING
Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- tager orienteringen til efterretning

BILAG
- Den syddanske sundhedsprofilrapport, Hvordan har du det? 2025

Punkt 11: Skriftlig orientering om indsatsen: ’Vi rykker sammen om borgeren i den sidste tid’ i Sundhedsklynge Sydvestjylland

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag - Evaluering af Vi rykker sammen om borgeren i den sidste tid.pdf

Skriftlig orientering om indsatsen: ’Vi rykker sammen om borgeren i den sidste tid’ i Sundhedsklynge Sydvestjylland - til inspiration

Sagsnr.: 24/13378

RESUMÉ

Nærværende sag præsenterer resultaterne af prøvehandlingen ’Vi rykker sammen om borgeren i den sidste tid’, som Sundhedsklynge Sydvestjylland har gennemført. Formålet med prøvehandlingen var at sikre tydelige behandlingsplaner samt sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, hvor både borgere og pårørende oplever at blive inddraget. Bl.a. gennem fokus på § 2-aftalen ’Honorering af ydelser vedrørende alvorligt syge og døende patienter’ og gennem det tværfaglige samarbejde i borgerens hjem.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Prøvehandlingen ’Vi rykker sammen om borgeren i den sidste tid’, som Sundhedsklynge Sydvestjylland har gennemført havde flere delmål. I denne orientering sættes der særligt fokus på erfaringerne med afprøvningen af PRO palliation, Ønsker for Fremtidig Pleje og Behandling samt pårørendeskemaet.

Prøvehandlingen er gennemført i Billund og Vejen Kommuner samt hos alle praktiserende læger i de to kommuner. Den blev afprøvet i perioden 15. september til 15. november, hvorefter evalueringen er gennemført.

Konklusion og perspektivering

- Overordnet kan det konkluderes, at særligt det tværfaglige møde i borgerens hjem har gjort en forskel.
- Der er overordnet gode erfaringer med brugen af PRO-palliation, samtaleguide for Fremtidig Pleje og Behandling og pårørendeskemaet. Erfaringerne er, at redskaberne bidrager til at nå omkring borgerens samlede livssituation, og at redskaberne er gode til at starte en dialog om det, som ellers kan være svært i et palliativt forløb. Redskaberne skal inddrages, når det giver mening for borgeren. Det er vigtigt at have øje for konteksten og borgerens behov.
- Ligeledes er der gode erfaringer med de tværfaglige møder, som kan være med til at styrke kommunikationen mellem praktiserende læge og kommunal sygepleje, samtidigt med at borgere og pårørende inddrages i det palliative forløb. Forud for det tværfaglige møde, skal der være lavet en god udredning af borgeren, hvor af PRO-palliation, samtaleguide for Fremtidig Pleje og Behandling og pårørendeskemaet benyttes.
- Det er vigtigt at både sygeplejen og almen praksis får en god introduktion til PRO-palliation, samtaleguide for Fremtidig Pleje og Behandling og pårørendeskemaet samt til det tværfaglige møde (her kan det udarbejde flowchart benyttes). Vejen Kommune har haft god erfaring med at almen praksis holder et klyngemøde om palliation, hvor sygeplejen inviteres med.
- PRO-palliation, samtaleguide for Fremtidig Pleje og Behandling og pårørendeskemaet kan med fordel benyttes af plejehjemslægerne, som bl.a. kan bruge redskaberne som en del af deres årlige opfølgende besøg.
- Brugen af PRO-palliation, samtaleguide for Fremtidig Pleje og Behandling og pårørendeskemaet stemmer godt overens med Kræftpakke 5, hvor det bl.a. fremgår at ”*Parterne er på den baggrund også enige om, at der skal anvendes en mere systematiseret tilgang til palliative samtaler… Parterne noterer sig, at der eksisterer forskellige værktøjer, som for*

eksempel patientrapporterede oplysninger (PRO), som kan støtte patienter og sundheds-professionelle til gode samtaler om palliation og ønsker til den sidste tid".

Se evt. mere uddybende information i vedhæftede bilag

INDSTILLING

Det indstilles at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringen til efterretning

BILAG

- Bilag – Beskrivelse af prøvehandlingen 'Vi rykker sammen om borgeren i den sidste tid'

Punkt 12: Skriftlig orientering om Sundhedsklynge Sydvestjyllands LEAD-indsats 'Udvikling/kortlægning af telemedicinske løsninger til understøttelse af patienters egenomsorg'

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag - Kortlægning digitale og telemedicinske løsninger, Sundhedsklynge Sydvestjylland (2).pdf

Orientering om Sundhedsklynge Sydvestjyllands LEAD-indsats ’Udvikling/kortlægning af telemedicinske løsninger til understøttelse af patienters egenomsorg’

Sagsnr.: 24/13378

RESUMÉ

Sundhedsklynge Sydvestjylland har været LEAD på indsatsen om telemedicinske løsninger. I sagen præsenteres en kortlægning af eksisterende løsninger.

SAGSFREMSTILLING

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte d. 26. juni 2024, at LEAD-funktionen for indsatsen 'Udvikling/kortlægning af telemedicinske løsninger til understøttelse af patienters egenomsorg' varetages af Sundhedsklynge Sydvestjylland.

Arbejdet med LEAD-indsatsen blev opdelt i flere faser, hvor den første fase er en kortlægning af eksisterende, lokale, digitale og telemedicinske løsninger samt en afdækning af digitale kompetencer og adfærd.

Kortlægningen er foretaget blandt løsninger, som anvendes i en eller flere af de organisationer, der er repræsenteret i sundhedsklyngen. De kortlagte løsninger er alle løsninger, hvor sundhedspersonale er involveret.

Kortlægningens overordnede resultater

I kortlægningen indgår 27 digitale og telemedicinske løsninger, som fordeler sig på følgende kategorier:

Digital patientuddannelse	3
Online behandling	2
Sanseteknologi	1
Skærmbesøg	6
Spise/måltidsteknologi	1
Struktur/planlægningsteknologi	5
Telemedicin	6
Tryghedsskabende teknologi	1
Træningsteknologi	1
Øvrigt	1

Kortlægningen viser endvidere, at:

- 17 af de 27 løsninger kræver ikke henvisning fra egen læge
- 10 af de 27 løsninger er nationale. De resterende er enten regionale eller lokale løsninger
- Løsningerne kræver fra minimum til medium digitale kompetencer primært afhængig af, om det er nødvendigt med MitID
- 26 ud af 27 løsninger kræver enten brug af smartphone, tablet eller PC

Kortlægningen er vedlagt som bilag.

Digitale kompetencer og adfærd
Som supplement til kortlægningen af løsninger har klyngen haft fokus på digital adfærd, behov og kompetencer hos brugerne. Klyngen erfarede, at der allerede ligger et meget fint materiale på området, som derfor blev gennemgået.

Region Syddanmark udgav i 2023 rapporten 'Digitale sundhedskompetencer i Syddanmark', som er baseret på interview med 1514 borgere over 18 år i Syddanmark. Rapporten giver et indblik i de adspurgtes sundhedskompetencer vurderet ud fra forskellige kompetenceområder.

På tre kompetenceområder har godt hver tredje af de adspurgte utilstrækkelige kompetencer:

- Brug af teknologi til at bearbejde sundhedsoplysninger
- Motivation til at benytte digitale løsninger
- Om de digitale løsninger passer til ens individuelle behov

Når det gælder evnen til aktivt at benytte sig af digitale løsninger, er hver femte udfordret. De tre kompetenceområder, som her har den laveste andel af utilstrækkelige kompetencer er:

- Om man forstår sundhedsbegreber og sprog
- Om man føler sig sikker og i kontrol (bl.a. ift. datasikkerhed og anvendelse af personlige data)
- Om man føler, at man har adgang til digitale løsninger, der virker.

Det er især aldersforskelle, forskelle i uddannelsesniveau, og hvorvidt man bor alene eller sammen med andre, der har selvstændig betydning for forskellene i digitale sundhedskompetencer. Udfordringer med de digitale sundhedskompetencer begynder at stige ved 50 års-alderen, og er størst blandt personer over 70 år.

Rapporten kan ses her: Digitale sundhedskompetencer i Syddanmark

Sundhedsklynge Sydvestjylland drøftede på deres sidste møde i 2025, hvorvidt fase 2, som indebærer en beskrivelse, afprøvning og evaluering af en prøvehandling skulle igangsættes. Der var enighed om i klyngen, at området har stort nationalt fokus, og der udsendes løbende implementeringsopgaver. Derfor vurderes det hensigtsmæssigt at følge det nationale arbejde frem for at igangsætte yderligere lokale initiativer.

Sundhedsklynge Sydvestjylland fortsætter derfor ikke arbejdet, men fremlægger kortlægningen til inspiration til øvrige kommuner og sygehuse. De involverede organisationer deler gerne erfaringer fra konkrete løsninger.

INDSTILLING
Det indstilles at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringen til efterretning

BILAG
- Bilag - Kortlægning af telemedicinske løsninger til understøttelse af patienters egenomsorg

Punkt 13: Skriftlig orientering om status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin Syd

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Skriftlig orientering om status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin Syd

Sagsnr.: 22/950

RESUMÉ

Programstyregruppen for Fælles Telemedicin Syd (FTS) drøftede på seneste møde sundhedsformen og sammenhængen til de syddanske indsatser for TeleKOL og TeleHjerte.

SAGSFREMSTILLING

Status på inklusion i Syddanmark pr. 1. marts 2026:
TeleKOL = 376 borgere
TeleHjerte = 203 borgere

Programstyregruppens blik på sundhedsreformen

På seneste møde i Programstyregruppen for FTS blev bl.a. vigtigheden af at udnytte det, der er bygget op med de telemedicinske indsatser, og det udstyr, der er hos borgerne fremfor at opbygge nye systemer, drøftet. Fx i regi af sundhedsrådene bør der ikke opbygges parallelle forløb for tværsektoriel hjemmebehandling, men udvikle på det eksisterende. Der var enighed om, at TeleKOL og TeleHjerte understøtter intentionerne i sundhedsreformen, og at det er vigtigt at fremhæve dette i relevante fora.

Det er væsentligt at følge med i, hvad der aftales nationalt i økonomiaftaler, i sundhedsrådene og hvad landsdelsprogrammerne skal have ansvar for. Det er desuden vigtigt at få tænkt de digitale indsatser ind i kronikerpakkerne. I programstyregruppen for FTS er der en kommunal repræsentant, som også sidder med i styregruppen for hjemmebehandling. Dette sikrer en god kobling imellem de to niveauer.

Uændret opgavefordeling

Der har i længere tid være usikkerhed hos særligt kommunerne om, hvordan opgave- og ansvarsfordelingen på TeleKOL og TeleHjerte kommer til at se ud når sundhedsreformen for alvor slår igennem.

For at understøtte kommunerne og sikre, at indsatserne drifter stabilt, har programledelsen givet alle kommunerne programledelsens tolkning, nemlig at der ikke pt. sker ændringer i opgavefordelingen for de tværsektorielle indsatser TeleKOL og TeleHjerte, som følge af sundhedsreformen.

Hverken den eksisterende kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner, de nye sigtelinjer for den kommunale sygepleje og den regionale akutsygepleje eller bestemmelserne omkring hjemmebehandlingsteams indikerer, at indsatserne skal følge med over i regionen. KL bakker op om denne udmelding.

Derfor skal indsatserne fortsat drives som hidtil i det tværsektorielle samarbejde. Det betyder naturligvis, at de kommuner, der på nuværende tidspunkt har indsatserne organiseret i den kommunale akutsygepleje, skal finde en ny måde at organisere indsatserne i kommunen.

INDSTILLING

Fælles Telemedicin Syd indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager status til efterretning.