

REFERAT Sundhedsråd Sønderjylland d. 23-03-2026

Mødedato Mandag d. 23. marts 2026 kl. 17:30

Mødested Mødelokale F, Sygehus Sønderjylland, Bygning F

Mødedeltagere Susanne Eilersen, O, Mette Bossen Linnet, V, Allan Emiliussen, V, Anette Abildgaard Larsen, C, Didde Lauritzen, A, Jette Damsø Henriksen, A, Michael Christensen, F, Signe Knappe, V, Tage Petersen, V

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Lukket.....	4
Drøftelse af ideer til initiativer og godkendelse af proces for udmøntning af budgetmidler til kultur.....	5
Drøftelse af proces for udarbejdelsen af Sundhedsråd Sønderjyllands nærsundhedsplan.....	7
Indledende præsentation af kommunernes rolle i forhold til 10-årsplanen for psykiatrien.....	10
Drøftelse af input til Rammeaftale 2027-2028 for det specialiserede socialområde og specialunderv.....	11
Indledende præsentation af sundhedsreformens betydning for almen praksis.....	14
Orientering om spørgeordning for sundhedsrådet.....	18
Mødekalender.....	19
Eventuelt.....	20

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

25/53155

Resumé

Dagsordenen godkendes.

Sagsfremstilling

I dette punkt godkender sundhedsrådet den foreliggende dagsorden for dagens møde.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsrådet godkender dagsordenen.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 23-03-2026

Godkendt.

Punkt 2: Lukket

Punkt 3: Drøftelse af ideer til initiativer og godkendelse af proces for udmøntning af budgetmidler til kulturprojekter på sundhedsområdet

26/8905

Resumé

I Region Syddanmark og i kommuner er der erfaringer med at kulturprojekter kan fremme sundhed og trivsel.

Der er således i den regionale budgetaftale for 2026 afsat 487.500 kr. til Sundhedsråd Sønderjylland til støtte til kulturprojekter på sundhedsområdet.

Sundhedsrådet foreslås i dette punkt at drøfte ideer til initiativer og at godkende processen for udmøntningen af midlerne.

Sagsfremstilling

Hvordan kan kulturprojekter bidrage til sundhed og trivsel?

Kulturprojekter, der fremmer sundhed og trivsel, har en række positive effekter for patienter og borgere. Kulturprojekter kan styrke den mentale sundhed via musik og billedkunst og den fysiske sundhed via dans og naturvandring. Desuden kan kulturinitiativer styrke sociale relationer og bekæmpe ensomhed. Både i sygehuse og i kommuner er der erfaringer med ovenstående.

Region Syddanmark har i de seneste år arbejdet strategisk med fremme af sundhed og trivsel blandt regionens borgere gennem en samlet og tværsektoriel indsats. Dette er bl.a. sket gennem den regionale udviklingsstrategi og en kulturpulje, hvor især unges mentale sundhed har været i fokus.

Hvilke rammer er der for udmøntning af midlerne fra budgetaftalen?

Regionsrådet har med budgetaftalen for 2026 afsat en ramme på 2,5 mio. kr., som kan anvendes til at støtte op om kulturprojekter på sundhedsområdet. Rammen fordeles mellem sundhedsrådene efter nøgle for sygdomsvægtede borgere. Det betyder, at der til Sundhedsråd Sønderjylland er afsat 487.500 kr.

Det følger desuden af budgetaftalen, at forretningsudvalget forelægges en årlig status for de projekter, som er støttet af rammen, og at sygehusets frivillighedskoordinator kan understøtte indsatsen med at sikre relevante processer med henblik på uddeling af midlerne.

Hvilken proces foreslås sundhedsrådet?

Sundhedsrådet foreslås i dette møde at drøfte ideer til initiativer og projekter, der udmønter midlerne. Efterfølgende foreslås følgende proces:

1. Kommunerne, fx konkret kulturcheferne, inviteres til i samarbejde med sygehuset at arbejde videre med udgangspunkt i sundhedsrådets ideer, samt eventuelt at foreslå andre initiativer, som fremmer sundhed og trivsel
2. Forslagene forelægges sundhedsrådet
3. Projekterne, der modtager støtte fra rammen, igangsættes og afgiver årligt status til sundhedsrådet
4. Sundhedsrådet fremsender en samlet årlig afrapportering til forretningsudvalget.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Indstilling

Det indstilles,

At sundhedsrådet drøfter ideer til initiativer og projekter.

At sundhedsrådet godkender den i sagen skitserede videre proces for udmøntningen af budgetmidlerne.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 23-03-2026

Godkendt.

Forslag til initiativer drøftet og medtages i det videre arbejde.

Punkt 4: Drøftelse af proces for udarbejdelsen af Sundhedsråd Sønderjyllands nærsundhedsplan

26/10588

Resumé

Som en del af sundhedsreformen skal Sundhedsråd Sønderjylland have udarbejdet og vedtaget en nærsundhedsplan senest den 1. april 2027.

Sundhedsrådet får på mødet i april 2026 forelagt en procesplan til endelig godkendelse. Dette punkt lægger op til en indledende drøftelse af processen for udarbejdelsen af nærsundhedsplanen.

Sagsfremstilling

Hvert sundhedsråd skal for eget geografiske område udarbejde en nærsundhedsplan, som skal være med til at understøtte arbejdet med at transformere sundhedsvæsenet. Nærsundhedsplanen skal bl.a. beskrive omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen, herunder hvordan sygehusene understøtter behandling tæt på borgerne. Den første nærsundhedsplan skal være vedtaget i sundhedsrådet den 1. april 2027.

Sundhedsrådet skal udarbejde nærsundhedsplanen med afsæt i en national sundhedsplan udarbejdet af Sundhedsstyrelsen og i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan, som udarbejdes af regionsrådet.

Den nationale sundhedsplan aftales mellem regeringen, regionerne og kommunerne i foråret 2026. Planen er langsigtet og har fokus på bedre geografisk fordeling af ressourcer, styrkelse af det nære sundhedsvæsen, omstilling af sygehusene, bedre balance mellem det primære og sekundære sundhedsvæsen samt et fokus på, hvordan digitalisering skal bidrage til omstillingen af sundhedsvæsenet.

Den regionale sundhedsplan vedtages af regionsrådet og skal være i overensstemmelse med den nationale sundhedsplan. Den regionale sundhedsplan sætter rammer for:

- Den tværgående fordeling af kapacitet mellem sundhedsrådene
- Tværgående planlægning af omlægning af sygehusaktivitet
- Beredskab
- Den præhospital indsats
- Overordnede rammer for udbygning og udvikling af det almenmedicinske tilbud i regionen.
- Forsyning af funktioner, der kun leveres fra et eller få sygehuse.

Lovgrundlaget for udarbejdelse af en nærsundhedsplan er beskrevet i Sundhedsloven. Den endelige bekendtgørelse og vejledning for nærsundhedsplaner er under udarbejdelse og forventes offentliggjort i juni 2026.

I henhold til Håndbog om sundhedsråd skal nærsundhedsplanen indeholde mål for og beskrivelse af arbejdet med:

- Lokal planlægning og udvikling af regionale sundhedsindsatser indenfor både somatik og psykiatri, herunder integrationen af de to områder. Fx indsatser for mennesker med psykiske lidelser, som har forløb på tværs af psykiatri og somatik.
- Indsatser, der vender sygehusene udad, fx hvordan sygehusene tager ansvar før og efter sygehusophold, stiller kompetencer til rådighed for det øvrige sundhedsvæsen og omlægger til nære tilbud.
- Understøttelse af samspillet med kommunale indsatser for mennesker med psykiske lidelser.
- Understøttelse af kommunale sundhedsindsatser.

- Lokal planlægning og udvikling af det almenmedicinske tilbud.

Overvejelser om proces for udarbejdelsen af Sundhedsråd Sønderjyllands nærsundhedsplan

I forlængelse af de ovenfor skitserede rammer kan sundhedsrådet vedtage en procesplan for udarbejdelsen af nærsundhedsplanen. Det foreslås, at dette tager afsæt i en drøftelse af mulige faser for udarbejdelsen samt involvering og høring af relevante interessenter.

Det foreslås, at processen for udarbejdelsen af nærsundhedsplanen opdeles i faser fra foråret 2026 til begyndelsen af 2027. Følgende faser kan overvejes:

- Igangsætning og drøftelse af visioner for nærsundhedsplanen (maj 2026)
- Drøftelser af indhold i nærsundhedsplanen (juni-oktober 2026)
- 12-12 seminar (august 2026 – der arbejdes i øjeblikket på at finde en dato for seminaret)
- Udarbejdelse af udkast til nærsundhedsplanen (løbende frem til november 2026)
- Politisk konference om nærsundhedsplanen (november 2026)
- Høring af udkast til nærsundhedsplanen (november-december 2026)
- Færdiggørelse og politisk behandling (januar-marts 2027)

I drøftelserne af indholdet i nærsundhedsplanen, kan der bringes forskellige temaer i spil. Forslag til temaer til drøftelse i sundhedsrådet kan fx være:

- Psykiatriplan og lokal implementering
- Det almenmedicinske tilbud og speciallægepraksis
- Hjemmebehandlingsteams, akutsygepleje og præhospital
- Sundheds- og omsorgspladser
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering
- Tværgående præmisser (data, it, forskning, digital først)

Når der foreslås temaer til drøftelse, kan det være relevant at være opmærksom på tværgående områder, der bør inddrages i de løbende drøftelser. Det kan fx handle om lighed i sundhed, at vende sygehuset udad, snitflader og rådgivning til kommunerne, snitflader til praksis og samarbejdet med civilsamfundet.

Sundhedsrådet skal høre det regionale patient- og pårørendeudvalg eller relevante lokale patient- og pårørendeorganisationer i forbindelse med nærsundhedsplanen. Inden endelig vedtagelse af nærsundhedsplanen skal der være indhentet rådgivning fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsrådet kan vælge at inddrage andre relevante interessenter i processen, og i ovenstående plan er der lagt op til afholdelse af en politisk konference i november 2026 med deltagelse af interne og eksterne aktører.

Direktionen indleder punktet med et oplæg.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 23-03-2026

Drøftet.

Bilag

Håndbog om sundhedsråd

Punkt 5: Indledende præsentation af kommunernes rolle i forhold til 10-årsplanen for psykiatrien

26/10066

Resumé

Sundhedsrådet præsenteres for den del af oplægget om 10-årsplanen for psykiatri, som ikke nåedes på sidste møde i februar måned.

Sagsfremstilling

På mødet i februar måned fik sundhedsrådet en præsentation af den regionale psykiatriplan, der gælder fra 2026 til 2032.

Da tiden imidlertid var knap, blev den del af den indledende præsentation, der skulle omhandle de kommunale perspektiver til indsatser på det kommunale område i forhold til 10-årsplanen, udsat til dette møde.

Fremadrettet i forhold til fokus på psykiatri, vil der på mødet i maj være et oplæg om integrationen og ligestillingen af psykiatri og somatik i Sygehus Sønderjylland.

Karen Storgaard Larsen, Direktør for Social & Sundhed, Aabenraa Kommune, og Klaus Liestmann, Direktør for Omsorg og Udvikling, Sønderborg Kommune præsenterer oplægget, som er vedhæftet dagsordenen som et bilag.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 23-03-2026

Til orientering.

Bilag

Kommunernes rolle i 10-årsplanen

Punkt 6: Drøftelse af input til Rammeaftale 2027-2028 for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet

26/279

Resumé

Hvert andet år indgår Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner en rammeaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, som dækker både børne- og voksenområdet. Aftalen er et fælles redskab på tværs af kommuner og region til at styre den faglige udvikling, kapacitet og økonomi.

Aktuelt har KKR (Kommunekontakttråd) Syddanmark inviteret Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner til at bidrage med perspektiver og temaer til rammeaftalen for 2027-2028. Sagen behandles i sundhedsrådene og i Kontaktforum for Region Syddanmarks socialområde forud for beslutning i Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Kommunerne og Region Syddanmark bærer ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet i henhold bekendtgørelse om rammeaftaler mv. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

I forbindelse med dette arbejde udarbejdes der hvert andet år en toårig rammeaftale, som godkendes af kommunalbestyrelserne og Regionsrådet. Aftalen består af en udviklingsdel og en styringsdel. Udviklingsdelen sætter fokus på politisk valgte temaer og sætter retning for faglig udvikling, styring og koordinering af de kommunale og regionale tilbud. Styringsdelen beskriver rammerne for køb og salg af pladser mellem kommunerne og mellem kommunerne og regionen, hvordan taksterne for tilbuddene udregnes samt andre regler for køb og salg af tilbud og ydelser.

Den nuværende rammeaftale gældende for 2025-2026 kan findes her:

<https://socialsekretariatet.dk/rammeaftale/rammeaftale-2025-2026/>

Region Syddanmarks social- og specialundervisningsområde

Region Syddanmark driver i alt ca. 30 tilbud, der leverer højt specialiserede sociale ydelser til kommunerne samt et kommunikationscenter som leverer specialundervisning- og rådgivning til mennesker med nedsat funktionsevne ift. syn, hørelse og tale. Aktuelt er der ca. 700 pladser på døgn-, dag- og skoletilbud. De sociale tilbud er placeret rundt omkring i regionen, dog er der ingen regionale tilbud beliggende i de fire sønderjyske kommuner.

Målgrupperne er hovedsageligt mennesker med fysiske og/eller psykiske handicaps, psykiatriske diagnoser, hjerneskade og forskellige funktionsnedsættelser inden for tale, høre og syn.

Socialområdet har dag-, døgn- og aflastningspladser til både voksne og børn/unge og skoletilbud til børn og unge. Herudover tilbyder flere af centrene rådgivning, supervision og undervisning til særlige målgrupper om bestemte emner. Derudover driver regionen også en sikret institution for unge.

Pr. marts 2026 er der knap 500 borgere fra 70 forskellige kommuner på Region Syddanmarks bo-, skole- og dagtilbud, heraf fra 20 af de 22 syddanske kommuner. Herudover er der borgere, der modtager kortere forløb med konsulenttydelser, bl.a. på Kommunikationscenteret. Samlet er der 10 borgere fra de fire sønderjyske kommuner, der bor eller modtager et tilbud på et af Region Syddanmarks bo-, dag- eller skoletilbud.

Drøftelserne i sundhedsrådene er en del af regionens input til rammeaftalen 2027-2028

Som en del af Region Syddanmarks inputs til den kommende rammeaftale inviteres sundhedsrådene til at bidrage med deres perspektiver, herunder særligt fokus på de forhold, der er vigtige at interessere sig for på tværs af det specialiserede socialområde og sundhedsområdet.

Drøftelserne kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvad er vigtigt, og hvad optager os på den tværkommunale og tværsektorielle bane?
- Hvad skal vi samarbejde om fremadrettet?
- Hvilke af de nuværende udviklings tiltag i rammeaftalen bør revideres?
- Hvilke principper bør det tværsektorielle samarbejde på det specialiserede område have?

Der opfordres til at have fokus på både kortsigtede og langsigtede perspektiver.

I vedlagte bilag er der en kort beskrivelse af indhold i den nuværende rammeaftale og inputs fra Region Syddanmarks socialområde. På møde i maj vil sundhedsrådene få en nærmere introduktion til det regionale social- og specialundervisningsområde.

Proces

Bidragene fra de enkelte sundhedsråd og Region Syddanmarks kontaktforum for socialområdet samles med henblik på en drøftelse i regionsrådet, og efterfølgende samlet bidrag fra regionen til det videre arbejde med rammeaftalen. De lokalpolitiske bidrag (kommunerne og region) samles og danner grundlag for en samlet prioritering i forbindelse med formuleringen af forslag til den endelige rammeaftale 2027-2028.

Tidsplan for arbejdet med Rammeaftale 2027-2028

1/1 – 31/3 2026	Politiske udvalg, sundhedsråd og handicapråd kommer med input til rammeaftalen.
31/3 2026	Frist for indsendelse af eventuelle bidrag til arbejdet med revidering af Rammeaftale 2027-2028.
19/6 2026	Rammeaftale 2027-2028 godkendes i Socialdirektørforum (administrativt forum)
Aug/sep 2026	Rammeaftale 2027-2028 godkendes i K22 (administrativt forum)
Aug/sep 2026	Rammeaftale 2027-2028 godkendes i KKR Syddanmark
Sep 2026	Rammeaftale 2027-2028 sendes til godkendelse i kommunalbestyrelser og Regionsråd. Godkendelserne skal være på plads inden 1/12 2026
1/12 2026	Endelig godkendelse af Rammeaftale 2027-2028 sendes til Social- og Boligstyrelsen og offentliggøres på kommunernes og Region Syddanmarks

Deltagelse

Socialdirektør, Christian Schacht-Magnussen, deltager og indleder kort punktet.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsrådet drøfter henvendelsen fra KKR Syddanmark og kommer med input til Regionsrådets behandling af Rammeaftalen 2027-2028.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 23-03-2026

Drøftet.

Input til den videre behandling af Rammeaftalen:

- Fokus på socialpsykiatri
- Integration mellem psykiatri og somatik
- Sammenhæng mellem kapacitet og behov for anvendelse af private løsninger
- Rekruttering/faglig opkvalificering
- Civilsamfundet
- Rusmiddelbehandling
- Sætte mål på/måle effekt

Bilag

Input vedr. Rammeaftale 2027-2028

Bilag Region Syddanmarks socialområde, mar2026

Præsentation Sundhedsråd Sønderjylland

Punkt 7: Indledende præsentation af sundhedsreformens betydning for almen praksis

26/6364

Resumé

Med sundhedsreformen sker der omfattende ændringer af rammen for almen praksis. Sundhedsreformen betyder blandt andet, at regionens sikring af lægedækning fremover skal ske inden for en national model for fordeling af lægerne, overenskomstsystemet nedlægges og regionerne får nye muligheder for at varetage myndighedsansvaret.

I punktet gives en overordnet introduktion til de nationale rammer for almen praksis og sundhedsrådenes opgaver i forhold til de praktiserende læger.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen har fokus på styrkelse af det nære sundhedsvæsen, herunder almen praksis. Ønsket er, at mere behandling skal flyttes ud tættere på patienten og håndteres uden for sygehusene. For at dette kan lade sig gøre, skal der ske en udbygning af kapaciteten, og der skal være en mere jævn fordeling af lægerne, så borgerne kan sikres nemmere adgang til almen praksis – uanset bopæl.

Derudover indebærer sundhedsreformen en ændring af rammerne for almen praksis. Blandt andet bortfalder overenskomstsystemet, og regionerne får bedre mulighed for at løfte deres myndighedsansvar over for lægerne.

Herunder opridses betydningen af sundhedsreformen for almen praksis. Der gives på mødet en nærmere orientering om sundhedsreformens betydning for almen praksis.

Lovgrundlag

Gennemførelsen af Sundhedsreformen kræver flere væsentlige lovændringer. For at gøre lovgivningsprocessen mere overskuelig er ændringerne samlet i flere ”lovpakker”, der løbende forberedes og behandles af Folketinget.

Den del af lovgivningen der vedrører fordelingen af læger på landsplan og fastsættelsen af nye, sygdomsvægtede patientantal for de enkelte praksis, trådte i kraft pr. 1. juli 2025.

Lovgivningen vedrørende den nye organisering og ramme om almen praksis er ligeledes vedtaget, men træder først i kraft pr. 1. januar 2027.

Lovgivning vedrørende bl.a. kronikerpakker, der med udgangspunkt i almen praksis giver øgede patientrettigheder, forventes vedtaget i 2. halvår 2026 og træder i kraft pr. 1. januar 2027.

Sundhedsreformens betydning for almen praksis

Ændrede rammer for sikring af lægedækningen

Med Sundhedsreformen skal der ske en udbygning af kapaciteten i almen praksis, så der er 5.000 praktiserende læger på landsplan i 2035. Dette er en udbygning med ca. 1.500 læger i forhold til i dag. Det er samtidig ønsket, at udbygningen skal ske på en måde, der sikrer, at de patienter, der har størst behov for lægehjælp, har lettest ved at få det.

Sundhedsreformen indfører derfor en national fordelingsmodel for lægekapaciteter. Modellen fastsætter det mulige antal læger pr. sundhedsråd ud fra befolkningens beregnede behandlingsbehov.

Regionerne skal sikre lægedækningen inden for fordelingsmodellen, og har yderligere til opgave at tildele lægerne et differentieret antal patienter, der afspejler behandlingsbehovet. Læger med meget syge patienter kan dermed have færre tilmeldte patienter, end læger med mere raske patienter.

Lovgivningen vedrørende fordelingsmodellen og de nye patienttal trådte i kraft pr. 1. juli 2025.

Ændret organisatorisk ramme

Som led i gennemførelsen af Sundhedsreform 2024 skal den organisatoriske ramme omkring almen praksis ændres. Reformen medfører, at Overenskomst om almen praksis skal erstattes af et nationalt aftalesæt om det almenmedicinske tilbud.

Det nye aftalesæt omfatter en national opgavebeskrivelse, der beskriver regionernes forpligtelser i forhold til almen praksis samt en beskrivelse af en basisfunktion for det almenmedicinske tilbud, som alle praktiserende læger skal leve op til.

Derudover skal der indgås en rammeaftale vedrørende den samlede økonomi og vilkårene for at drive praksis, som erstatning for en del af overenskomsten. Denne aftale forhandles mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN).

Samtidig skal der ske en forenkling af honorarstrukturen, der også skal sikre, at lægerne modtager et højere honorar, hvis deres patienter er mere behandlingskrævende end gennemsnitligt.

”National opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud” er netop offentliggjort, mens der kun foreligger udkast til de øvrige elementer. Opgavebeskrivelsen er vedlagt.

Den nye organisering skal træde i kraft pr. 1. januar 2027.

Bedre muligheder for regional myndighedsudøvelse

Med sundhedsreformen får regionerne tilført nogle nye redskaber til at sikre, at almen praksis lever op til den ønskede kvalitet og overholder de indgåede aftaler.

Således skal Regionsrådet fra januar 2027 forhåndsgodkende speciallæger i almen medicin, der ønsker at nedsætte sig i regionen. Regionen skal ligeledes varetage en faglig ledelse af almen praksis, der skal sikre en mere ensartet kvalitet og

udvikling af såvel kvalitet som opgavevaretagelse.

Herudover nedlægges samarbejdsudvalget, og kompetencen til at afgøre serviceklager og sager vedrørende uretmæssige regninger tilføres regionen. Regionen får ligeledes mulighed for at give sanktioner. Der oprettes samtidig et uafhængigt Praksisklagenævn til at behandle eventuelle klager fra lægerne over regionens afgørelser.

For at sikre fortsat koordinering mellem regionen og de praktiserende læger etableres der et administrativt dialogforum med Praktiserende Lægers Organisation under hvert sundhedsråd, hvor lokale tiltag og udfordringer i samarbejdet mellem sygehus og almen praksis kan drøftes på administrativt plan.

Faglig ledelse

Den regionale faglige ledelse af almen praksis vil kræve et langt tættere samarbejde mellem sygehusene og almen praksis end i dag. Den faglige ledelse vurderes at omfatte f.eks.:

- Sikring af den faglige kvalitet i det almenmedicinske tilbud, bl.a. via understøttende tiltag fra regionens side og dialog med praksis.
- Sikring af, at almen praksis løfter de opgaver, der er omfattet af den nationale opgavebeskrivelse.
- Fagligt samarbejde med almen praksis, herunder om opgavevaretagelsen på tværs af sektorer.

Den regionale sikring af den faglige kvalitet i almen praksis skal blandt andet ske med udgangspunkt i relevante data, så der kan ske en målrettet opfølgning og indsats for kvalitetsforbedring. Den dataunderstøttede tilgang kan også anvendes til at følge patientforløb på tværs af sektorer og lokalisere behov for bedre koordinering eller ændret arbejdsdeling.

Den faglige ledelse indebærer ikke en beslutningsret over for de alment praktiserende læger i forhold til klinikdrift og personaleledelse.

Patientrettigheder via kronikerpakker

Lovpakke 4a indeholder bestemmelser om såkaldte kronikerpakker, der med udgangspunkt i almen praksis skal sikre mere ensartet og helhedsorienteret behandling og støtte til patienter med kroniske sygdomme. Kronikerpakkerne indeholder blandt andet en ventetidsgaranti for regional patientrettet forebyggelse. Derudover er der indgået en aftale om, at patienter med kronisk sygdom får ret til en personlig behandlingsplan hos egen læge, som skal udarbejdes i dialog med den enkelte patient inden for 30 kalenderdage, efter diagnosen er stillet. Aftalen er vedlagt.

Kronikerpakkerne indføres løbende fra 2027 og frem mod 2031 for udvalgte kroniske sygdomme. De nye patientrettigheder får virkning i takt med at kronikerpakkerne udarbejdes og træder i kraft.

Kronikerpakkerne for de enkelte sygdomme er endnu ikke udarbejdet, men der foreligger en ”Generisk model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom”, der er vedlagt.

Sundhedsrådenes opgaver i forhold til almen praksis

Sundhedsrådene kommer til at spille en væsentlig rolle i forhold til at sikre, at sundhedsreformens intention om et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen bliver virkelighed.

Sundhedsrådene skal sikre, at flere patienter kan ses i det nære sundhedsvæsen, herunder i almen praksis. Det indebærer en udbygning af almen praksis i takt med den nationale fordelingsmodel og en sikring af, at udflytning af opgaver sker i takt med øgningen af kapaciteten i sektoren.

Sundhedsrådene skal ligeledes sikre, at sygehusene understøtter de nære sundhedstilbud med bl.a. specialistrådgivning, adgang til diagnostiske undersøgelser og subakutte tider og have fokus på tilbageviste henvisninger. Derudover skal sundhedsrådene medvirke til, at det lokale samarbejde om patientforløbene fungerer, herunder arbejdsdeling og kommunikation mellem sygehus, almen praksis, kommuner og de nye sundheds- og omsorgspladser.

Det vil også være sundhedsrådene, der i nærsundhedsplanerne fastsætter lokale indsatser for specifikke målgrupper og følger op på effekten af indsatsen. Det vil indgå som en del af den regionale faglige ledelse af almen praksis at følge op på, om almen praksis lever op til de faglige mål for de aftalte patienter.

Sundhedsrådene vil også blive ansvarlig for den lokale lægedækning inden for rammerne af den nationale fordelingsmodel. Sundhedsrådene skal således tage stilling til udmøntning af nye kapaciteter/ydernumre og placering af praksis, ligesom sundhedsrådene skal tage stilling til etablering af fx regions- eller udbudsklinikker. Sundhedsrådene vil løbende blive orienteret om den aktuelle status for lægedækningen.

Sundhedsrådenes sikring af lægedækningen vil ske i tæt samarbejde med praksisadministrationen, der varetager den daglige administration af området. Administrationen sikrer blandt andet udbetaling af honorarer, forhåndsgodkendelse af læger, vurdering af behov for kapacitet og den løbende administration af kapaciteter, herunder den lovpligtige inddragelse af kapaciteter, der har været ledige i et år og eventuel genudmøntning af disse til det samme område.

Videre proces

På et kommende møde præsenteres sundhedsrådet for et oplæg til drøftelse om lokale perspektiver i forhold til det almenmedicinske område, evt. i sammenhæng med rådets arbejde med nærsundhedsplanen.

Afdelingschef for Praksis, Trine Malling Lungskov, Regionshuset, deltager under punktet og indleder med et oplæg.

Lægelig direktør, Peter Sørensen, deltager under punktet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 23-03-2026

Til orientering.

Bilag

National opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud.pdf

Aftale om tidsfrister for patientrettigheder i kronikerpakker

generisk-model-for-pakkeforløb-for-mennesker-med-kronisk-sygdom

Præsentation Sundhedsråd Sønderjylland

Punkt 8: Orientering om spørgeordning for sundhedsrådet

26/9049

Resumé

Regionsrådet har vedtaget en spørgeordning for sundhedsrådene. I denne sag orienteres om mulighederne for at anvende spørgeordningen.

Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Syddanmark har en spørgeordning, der giver regionsrådet mulighed for at stille spørgsmål til administrationen inden for regionsrådets opgaveområde.

Regionsrådet har på deres møde den 26. januar 2026 besluttet, at der også skal indføres en spørgeordning for sundhedsrådene.

Formålet med spørgeordningen for sundhedsrådene er, at medlemmerne af Region Syddanmarks sundhedsråd får mulighed for at søge relevant information i forhold til varetagelsen af deres hverv, og at medlemmerne af sundhedsrådene får mulighed for at orientere sig i spørgsmål til administrationen vedr. deres opgaveområde.

Der gælder følgende retningslinjer for spørgeordningen:

- Spørgsmålet skal vedrøre sundhedsrådets opgaveområde
- Spørgsmålet rettes til sekretariatet for sundhedsrådet, et medlem af sygehusdirektionen eller koncerndirektionen. Når spørgsmålet stilles, angives det i overskriften, at der er tale om et spørgsmål til spørgeordningen
- Spørgsmålet besvares så vidt muligt inden for en uge. Hvis spørgsmålet ikke kan besvares inden for en uge, tager administrationen kontakt til spørger
- Hvis spørgsmålet er meget omfattende, kræver omfattende ressourcer eller omfattende undersøgelser, kan regionsrådsformanden beslutte, at spørgsmålet ikke skal besvares. I sådanne tilfælde vil spørger blive kontaktet i forhold til en dialog om at omformulere eller på anden måde begrænse spørgsmålet
- Alle medlemmer af sundhedsrådet orienteres om svaret på spørgsmålet via dagsordenssystemet First Agenda
- Spørgsmål vedr. enkeltpersoner besvares uden for ordningen
- Det angives i besvarelsen, hvis svaret indeholder oplysninger af fortrolig karakter
- Hvis det vurderes, at spørgsmålet har bred interesse for regionsrådet, sendes det også i regionsrådets spørgeordning.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 23-03-2026

Til orientering.

Punkt 9: Mødekalender

25/58516

Resumé

Der orienteres om mødekalenderen for den resterende del af 2026, samt foreslås datoer for seminar, konference og besøgsrund til beslutning.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådets mødekalender for den resterende del af 2026 er som følger:

- Tirsdag den 28. april 2026
- Tirsdag den 26. maj 2026
- Tirsdag den 30. juni 2026
- Tirsdag den 4. august 2026 (reserveret eventuelt ekstraordinært møde)
- Tirsdag den 25. august 2026
- Tirsdag den 29. september 2026
- Tirsdag den 27. oktober 2026
- Tirsdag den 24. november 2026
- Tirsdag den 15. december 2026

Alle møder finder sted fra kl. 8.00 til kl. 12.00.

I forbindelse med arbejdet med nærsundhedsplanen forelægges sundhedsrådet på mødet i april en procesplan. Allerede nu foreslås sundhedsrådet, at der reserveres to datoer til dels et 12-12-seminar, dels en konference:

- 12-12-seminar torsdag den 20. august, kl. 12.00 til fredag den 21. august 2026, kl. 12.00
- Konference fredag den 6. november 2026, kl. 9.00-14.00.

Yderligere foreslås sundhedsrådet, at der afsættes fire datoer for besøg hos udvalgte sundhedsaktører og -enheder i Sønderjylland. Indhold m.m. i besøgene skal nærmere planlægges og aftales. Sundhedsrådet foreslås følgende datoer og tidsrum, hvori besøgene kan finde sted:

- Fredag den 29. maj 2026, kl. 9.00-14.00
- Fredag den 19. juni 2026, kl. 9.00-14.00
- Fredag den 4. september 2026, kl. 9.00-14.00
- Fredag den 23. oktober 2026, kl. 9.00-14.00.

Indstilling

Det indstilles:

At mødekalenderen justeres med de i sagen foreslåede mødedatoer.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 23-03-2026

Godkendt med den bemærkning, at tidspunkt for seminar bliver den 31. august fra kl. 13:00 til den 1. september kl. 13:00.

Punkt 10: Eventuelt

25/58516

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 23-03-2026

Orientering om henvendelse fra Børns Vilkår vedrørende projekt om børn og unge, der er pårørende til psykisk syge.