

REFERAT Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 22-10-2025

Mødedato Onsdag d. 22. oktober 2025 kl. 13:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 6

Indholdsfortegnelse

Fortsat drøftelse af implementering af sundhedsreformen.....	3
Drøftelse om videreførelse af regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer.....	5
Drøftelse af fremtidig organisering på det tværsektorielle sundhedsområde.....	10
Drøftelse af udkast til overleveringspapir fra Sundhedssamarbejdsudvalget til de kommende sundhedsmyndigheder.....	13
Godkendelse af Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027.....	16
Drøftelse af henvendelse fra Sundhedssamarbejdsudvalget om udbredelse af indsatsen ”Tæt og tør”.....	18
Orientering om Sundhedsklynge Lillebælts LEAD-indsats Bliv Trygt Hjemme samt drøftelse af udløb af samarbejdsaftalen.....	21
Orientering om Sundhedsklynge Fyns resultater af LEAD projekt om udvikling af VBA-lignende netværk.....	24
Godkendelse af nedsættelse af arbejdsgruppe om samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning..	27
Drøftelse af indholdet i høringsversion af den tværsektorielle samarbejdsaftale for børne- og ungeområdet.....	30
Drøftelse om information og vidensdeling i forbindelse med implementering af den tværsektorielle samarbejdsaftale.....	33
Orientering om fremtidig håndtering af 10 års planen for psykiatrien og regionens Psykiatriplan samt samarbejdsaftalen.....	36
Orientering om revision af forløbsprogrammerne efter spor 1.....	38
Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. november 2024.....	41
Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 9. december 2024.....	43
Eventuelt.....	45
Skriftlig orientering om status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin i Syd.....	47

Punkt 1: Fortsat drøftelse af implementering af sundhedsreformen

Beslutning

Strategisk Sundhedstyregruppe drøftede punktet.

Region Syddanmark:

Kurt Espersen orienterede om, at regionen på seneste møde i regionsrådet har vedtaget et princippapir om, at regionen ønsker at overtage de midlertidige pladser, akutsygeplejen og den specialiserede genoptræning. Hvad angår patientrettet forebyggelse, ønsker regionen at lave samarbejdsaftaler/horisontale samarbejdsaftaler med kommunerne, i første omgang frem til 2028. Principbeslutningerne skal genbekræftes af det nyvalgte regionsråd primo 2026. Regionen kan på nuværende tidspunkt ikke sige noget om, hvorvidt det er ønske at indgå aftaler længere ud i fremtiden.

Derudover har regionen lavet et udkast til, hvordan almen praksis bliver involveret i den nye sundhedsrådsorganisering, både på regionalt niveau og på lokalt niveau. På regionalt niveau etableres et specialråd for almen medicin, en styregruppe for samarbejde og en styregruppe for kvalitet og kompetenceudvikling. På lokalt niveau etableres et dialogforum mellem sygehusene og de almenmedicinske tilbud. Kommunerne bliver også tilbudt inddragelse i disse grupper.

Sundhedsklyngerne:

Alle sundhedsklynger gav udtryk for, at der generelt er et godt samarbejde imellem sygehusene og kommunerne i forhold til implementeringen af sundhedsreformen, og at man alle steder i fællesskab arbejder på, at sundhedsrådene skal komme godt fra start. Følgende emner blev fremhævet:

Organisering: På Fyn har man godkendt den administrative organiseringen under sundhedsrådet. De andre sundhedsklynger har ikke organiseringen helt på plads endnu.

HR-spor: I alle klynger er man enten i gang eller skal inden længe i gang med drøftelsen om HR-sporet.

PLO/almen praksis: alle sygehuse har haft eller skal have møde med PLO-Syd for at afstemme forventningerne til det fremtidige samarbejde.

Fortsat drøftelse af implementering af sundhedsreformen

Sagsnr.: 24/53740

RESUMÉ

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

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

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

På det seneste møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 4. juni 2025 orienterede Kurt Espersen om, hvordan regionen forbereder implementeringen af sundhedsreformen, herunder at den interne organisering i Region Syddanmark nu er ved at falde på plads. Regionsrådet behandlede på møde den 23. juni 2025 forslag til ny styrelsesvedtægt, forberedelse af ligestilling og integration af psykiatri og somatik, forslag til ny intern finansieringsmodel samt forberedelse af fremtidigt samspil og styring af de almenmedicinske tilbud og den øvrige praksissektor.

Det næste skridt er processen vedr. overdragelsen af myndighedsansvaret for akutsygeplejen, sundheds- og omsorgspladserne, den patientrettede forebyggelse og den specialiserede genoptræning og rehabilitering. Jf. Forårsaftalen skal kommunerne aflevere delingsaftaler senest 1. maj 2026, men der pågår allerede nu løbende dialog mellem kommuner og sygehuse om indholdet i aftalerne.

Derudover arbejdes der på at nå frem til en fælles tids- og procesplan for det forestående arbejde med overdragelse af myndighedsansvaret fra kommuner til sygehuse i forhold til akutsygeplejen, sundheds- og omsorgspladserne, den patientrettede forebyggelse og den specialiserede genoptræning og rehabilitering.

På dette møde orienterer såvel formandskabet som sundhedsklyngerne om seneste nyt i forhold til implementeringsopgaven og eventuelt nyt fra nationalt hold.

Proces

Den fælles implementering af sundhedsreformen drøftes løbende i Strategisk Sundhedsstyregruppe og dagsordenssættes derfor på hvert møde.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter implementeringen af sundhedsreformen

Punkt 2: Drøftelse om videreførelse af regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer

Beslutning

Videreførelsen af regionalt og tværkommunalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer blev drøftet. Der var stor anerkendelse af tovholderfunktionernes og arbejdsgruppernes arbejde med at vurdere samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer og enighed om, at det giver et rigtig godt afsæt til at arbejde videre med aftaler og forløbsprogrammer som skal videreføres.

Regionen bemærkede, at de ikke ønsker at afskaffe Samarbejdsaftalen på demensområdet, da det fortsat er vigtigt, at der er fokus på ensartethed og samarbejde på demensområdet. Kontaktdirektørerne, som har anbefalet, at aftalen nedlægges, bemærkede, at aftalen i sin nuværende form ikke bliver anvendt. Der var enighed om, at aftalen ikke kan fortsætte i sin nuværende form og det blev besluttet at genbesøge aftalen og herunder et behov for en omfattende revision på et kommende møde.

Det blev derudover bemærket at flere af de øvrige samarbejdsaftaler bør revideres i løbet af 2026, set i lyset af sundhedsrådenes etablering samt de nationale kvalitetsstandarder på bl.a. den patientrettede forebyggelse, basalsygeplejen og akutsygeplejen. Det gælder særligt de aftaler, der ligger i den stående arbejdsgruppe vedr. behandling i nærmiljøet, hvor nogle kommuner i dag i regi af akutsygeplejen løser opgaver, som måske overtages af regionen i fremtiden. Revisionerne skal tage udgangspunkt i [Model for revidering af fælles tværsektorielle aftaler](#).

Der var enighed om, at det fortsat er vigtigt med fælles aftaler på tværs af sundhedsrådene, sygehusene og de 22 kommuner i regionen, og på den baggrund blev anbefalingerne om aftalerne fuldt.

Det blev besluttet, at der på det kommende møde i Strategisk Sundhedstyregruppe den 9. december 2025, skal dagsordensættes et opfølgende punkt om drøftelse af den understøttende organisering af tværsektorielle regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer.

Bilag

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

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

Drøftelse om videreførelse af tværsektorielle regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer

Sagsnr.: 25/28893

RESUMÉ

Sundhedsreformen medfører behov for at vurdere de tværsektorielle samarbejdsaftalers og forløbsprogrammernes videreførelse og fremtidige forankring. På baggrund af en samlet vurdering anbefales det, at nogle aftaler fastholdes centralt, andre overgår til lokal forankring eller omdannes til retningslinjer, mens enkelte foreslås at bortfalde. Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter i denne sag anbefalingerne givet af tovholderfunktionerne og arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-27 ift. tværsektorielle regionalt dækkende forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler. Desuden er status for implementering af tværsektorielle indsatser i den regionale akutplan vedhæftet.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I lyset af sundhedsreformen og overgangen til ny tværsektoriel organisering på sundhedsområdet anmodede Strategisk Sundhedsstyrgruppe på seneste møde den 4. juni 2025 de fire tovholderfunktioner og arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-2027, om at vurdere eksisterende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer.

Strategisk sundhedsstyregruppe besluttede følgende fire kriterier, som en vurdering skal tage udgangspunkt i:

- **Økonomi**
- **Forløb på tværs af akutsygehuse** (Omfatter aftalen forløb, som involverer flere sygehuse eller sygehusenheder?)
- **Opgaveflyt** (Peger reformen i retning af, at opgaverne i aftalen fremover udelukkende ligger i én sektor?)
- **Grad af modenhed i samarbejdet**

Løsning og konsekvenser

De fire tovholderfunktioner og pågældende arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-27 har nu lavet en vurdering af deres respektive aftaler og forløbsprogrammer ud fra en samlet vurdering i lyset af de fire ovennævnte kriterier. På den baggrund anbefales følgende håndtering af tværsektorielle regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer:

Anbefaling	Samarbejdsaftale/forløbsprogram
Anbefaling om at aftalen/forløbsprogrammet bortfalder:	• Samarbejdsaftale på demensområdet
Anbefaling om at overgå til lokal forankring i de enkelte sundhedsråd	• Samarbejde på tværs af sektorer omkring genoptræningsplaner til mennesker med en psykisk lidelse • Samarbejdsaftale om den fysioterapeutiske og ergoterapeutiske del af opfølgningsprogrammet CPOP for børn og unge med cerebral parese • Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser • Rammeaftale om blodprøvetagning i eget hjem
Anbefaling om en fortsat regional central forankring	• Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik • Samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter • Samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade

	• Casekatalog med behandlingsredskaber og hjælpemidler i Region Syddanmark • Samarbejdsaftale for gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet og Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark • Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt • Tværsektoriel Samarbejdsaftale for børne- og ungeområdet i Region Syddanmark (aftalen er under revision) • Underretninger – vedligehold af regionale retningslinjer vedr. underretninger (forslag om tværsektoriel forankring på tværs af sundhedsråd) • Samarbejdsaftale om bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser i kommunale akutfunktioner • Samarbejdsaftale om anlæggelse og pleje af katetre i urinvejene • Samarbejdsaftale om pasning af dræn • Samarbejdsaftale om subkutan kemoterapi • Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet -Antibiotika og væske i kommunalt regi • Samarbejdsaftale om parenteral ernæring • Samarbejdsaftale om sondeernæring • Samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling • Samarbejdsaftale om peritonealdialyse i eget hjem • Samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid • Samarbejdsaftale om telemedicinsk sårvurdering • Samarbejdsaftalen om respiration/fælles hjælperordninger • SAM:BO-aftalen • Rammeaftale om Infektionshygiejnisk Rådgivning
Anbefaling om at overgå til/blive omformet til en faglig retningslinje:	• Samarbejdsaftale for borgere PTSD • Samarbejdsaftale tværsektoriel vejledning om UTH i sektorovergange
Anbefaling om fastholdt på nuværende tidspunkt, idet der afventes yderligere afklaringer i forbindelse med implementeringen af sundhedsreformen:	• Forløbsprogram for mennesker med KOL • Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær • Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom • Forløbsprogram for mennesker med diabetes • Forløbsprogram for mennesker med depression • Implementering af forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft • Samarbejdsaftale på stomiområdet

I vedhæftede bilag findes tovholderfunktionernes og arbejdsgruppernes uddybende vurderinger for hver samarbejdsaftale eller forløbsprogram under deres respektive områder (se bilag 1). Derudover har den tværsektorielle arbejdsgruppe for akutområdet udarbejdet status for implementering af tværsektorielle indsatser i den regionale akutplan, som er vedhæftet i et separat bilag (se bilag 2). Hvis der fremover skal arbejdes med tværsektorielle indsatser i regi af akutplanen, er der behov for at aftale, hvordan der skal arbejdes med udvikling og implementering af de pågældende indsatser. Medmindre andet aftales, ophører arbejdsgruppens arbejde med udgangen af 2025.

De samlede vurderinger peger på, at langt de fleste samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer fortsat er nødvendige i et tværsektorielt regi, da de sikrer ensartede patientforløb på tværs af sygehuse og kommuner. Enkelte aftaler vurderes dog at kunne forankres lokalt i de kommende sundhedsråd, eventuelt understøttet af minimumsstandards eller retningslinjer. En del områder, som aftalerne sætter rammerne for, er præget af igangværende reformarbejde og kommende lovpakker, hvilket betyder, at endelige beslutninger bør afvente national afklaring.

I forhold til videreførelse af aftaler, er der i lovudkast til regionslov og bemærkninger hertil en mulighed for, at de eksisterende aftaler under sundhedsaftalen kan videreføres i regi af sundhedsrådene. For så vidt angår de aftaler, man ønsker videreført, gælder det, at de fremover skal finde hjemmel i Sundhedslovens § 203, stk. 1, hvor der står, at *regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen samarbejder om indsatsen på sundhedsområdet og om indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer*.

Det er derfor op til det enkelte sundhedsråd at tage stilling til, om de vil bibeholde regionalt dækkende aftaler eller eventuelt henlægge nogle til det enkelte sundhedsråds forvaltning.

Proces

Fortsat regional central forankring

20 aftaler anbefales fortsat at have en regional central forankring. Hvis dette besluttet, skal der udarbejdes en sag til de kommende sundhedsråd, hvor de anbefales at videreføre disse aftaler. Derudover skal der ske en afklaring af, hvor aftalerne organisatorisk placeres for at sikre en regionalt dækkende tværsektoriel understøttelse. Samtidig er der behov for at afklare et organisatorisk set-up, som kan håndtere både løbende revisioner og eventuelle afklaringsspørgsmål i relation til aftalerne.

Fastholdelse på nuværende tidspunkt – afvente yderligere afklaring ifm. sundhedsreformen

Syv samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer anbefales fastholdt i deres nuværende form, indtil der foreligger yderligere afklaringer i forbindelse med sundhedsreformens implementering. Behovet for revision og den endelige forankring kan derfor først vurderes på et senere tidspunkt, når de nye rammer og opgavesnit er tydeligere defineret eller helt afklarede. Indtil der foreligger en afklaring, skal det besluttet, hvor programmerne og aftalerne organisatorisk forankres, samt hvem der har ansvaret for løbende at vurdere deres fortsatte relevans og eventuelle revisionsbehov. Når der er klarhed om sundhedsreformens implikationer for de pågældende aftaler og forløbsprogrammer, skal der igen tages stilling til bortfald, videreførelse og revision samt til den konkrete organisatoriske forankring af hver enkelt aftale.

Overgang til lokal forankring i hvert sundhedsråd

Det anbefales, at i alt **fire aftaler** overgår til lokal forankring i de enkelte sundhedsråd. Hvis anbefalingen følges, vil det være op til det enkelte sundhedsråd at etablere et lokalt organisatorisk set-up for de pågældende aftaler og sikre understøttelse af eventuelle løbende revisioner.

Omformning til retningslinjer

Det anbefales, at **to aftaler** omdannes til faglige retningslinjer. Hvis de skal omformes til retningslinjer, skal der træffes beslutning om, hvem der har revisionsansvaret, samt hvor en tværsektoriel retningslinje organisatorisk forankres. En sådan retningslinje kan enten placeres centralt eller i de enkelte sundhedsråd.

Bortfald

En aftale anbefales at bortfalde.

Opsummerende

Vurderingerne, udarbejdet af tovholderfunktionerne og arbejdsgrupper, peger på et behov for et organisatorisk set-up, som på tværs af sundhedsrådene kan understøtte både løbende revisioner og afklaringsspørgsmål i relation til aftalerne.

Behovet for et fremtidigt tværsektorielt administrativt organisatorisk set-up på tværs af sundhedsrådene drøftes af Strategisk Sundhedsstyregruppe under det følgende punkt på nærværende dags-

orden. Drøftelsen kan tage udgangspunkt i de fremlagte vurderinger af videreførelse af samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer i nærværende sag.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter de fremlagte anbefalinger vedrørende videreførelse, omlægning eller bortfald af samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer.
-

BILAG

- Bilag 1 - Vurderinger om videreførelse af tværsektorielle regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer
- Bilag 2 - Status for implementering af tværsektorielle indsatser i den regionale akutplan

Punkt 3: Drøftelse af fremtidig organisering på det tværsektorielle sundhedsområde

Beslutning

Kommunerne tilkendegav, at de ønsker at fastholde Strategisk Sundhedstyregruppe i en interimperiode i hele 2026 for at støtte op om den nye organisering i overgangsperioden, og for fortsat at understøtte Sundhedsaftalen, som er gældende frem til 2027. Regionen bakkede op om dette ønske, hvorfor det blev besluttet af fastholde Strategisk Sundhedsstyregruppe i en interimperiode i hele 2026.

Det blev derudover bemærket, at repræsentanterne i Strategisk Sundhedstyregruppe i interimperioden, vil være de samme som nu, så der er repræsentation fra hvert sundhedsråd både kommunalt og regionalt. PLO-Syd er fortsat en del af Strategisk Sundhedstyregruppe, så længe gruppen eksisterer.

Det blev besluttet, at der indkaldes til to møder i første halvår, og ét møde i andet halvår af 2026. I andet halvår dagsordensættes et evalueringspunkt, hvor det endeligt skal beslattes, om Strategisk Sundhedsstyregruppe skal fortsætte eller nedlægges efter 2026, eller om en eventuel anden organisering på det tværsektorielle sundhedsområde skal erstatte den.

Det blev bemærket, at det er vigtigt at drøfte, hvordan man sikrer den tværsektorielle koordination på tværs af sundhedsrådene i forhold til de strategiske dagsordenspunkter, som skal være generiske for alle fire sundhedsråd. Det blev derfor besluttet, at der til mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 9. december 2025 skal være en drøftelse af, hvordan det fælles strategiske arbejde på tværs af sundhedsrådene skal organiseres.

Bilag

Notat - Forslag til fremtidig administrativt tværsektoriel organisering på tværs af sundhedsråd_1.docx

Drøftelse af fremtidig organisering af det tværsektorielle samarbejde på tværs af sundhedsråd

Sagsnr.: 25/28893

RESUMÉ

Set i lyset af, at Sundhedsreformen 2024 medfører, at arbejdet i regi af Sundhedsaftalen ophører med udgangen af 2027 samt at Sundhedssamarbejdsudvalget ophører med overgangen til sundhedsrådene pr. 31. december 2025, besluttede en kreds af regionale og kommunale direktører i august måned 2025, at Koordinationsgruppen skulle udarbejde et forslag til fremtidig administrativ organisering på det tværsektorielle sundhedsområde, som går på tværs af sundhedsråd.

Der foreligger i vedhæftede notat forslag hertil, som ønskes drøftet i regi af Strategisk Sundhedsstyregruppe.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På møde den 7. august 2025 drøftede en mødekreds bestående af Kurt Espersen, Koncerndirektør i Region Syddanmark, Jane Kraglund, Regionsdirektør i Region Syddanmark, Irene Rossavik, Social- og sundhedsdirektør i Middelfart Kommune, Mette Heidemann, Direktør for unge, voksne og senior i Fredericia Kommune og Thomas Reintoft, Kommunaldirektør i Vejen Kommune behovet for en fremadrettet administrativ tværsektoriel organisering på tværs af sundhedsråd i Region Syddanmark, set i lyset af sundhedsreformen og de deraf følgende administrative og politiske forandringer. Det blev endvidere besluttet, at Koordinationsgruppen skulle udarbejde forslag til modeller for fremtidig organisering af det tværsektorielle samarbejde på administrativt niveau på tværs af sundhedsråd.

Koordinationsgruppen har på baggrund heraf udarbejdet et forslag til to forskellige modeller for det fremadrettede samarbejde, som er afhængige af, hvilken beslutning Strategisk Sundhedsstyregruppe træffer under punkt 2 på nærværende dagsorden, hvor videreførelsen af de mange tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer er til drøftelse.

Modellerne bygger således på, om der træffes beslutning om at anbefale sundhedsrådene, at et antal eksisterende tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer videreføres i den nye struktur eller om Strategisk Sundhedsstyregruppe beslutter, at aftalerne skal ophøre med udgangen af 2025.

Model A

Såfremt et antal regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer videreføres, vil der være behov for et fortsat administrativt og tværsektorielt setup med tilstrækkelig beslutningskompetence til at igangsætte arbejdet med at revidere eksisterende samarbejdsaftaler samt eventuelt udarbejde nye aftaler for givne områder. I notatet er fremhævet en række præmisser, opmærksomhedspunkter og justeringsmuligheder såfremt aftalerne videreføres, herunder:

- Deltagerskare
- Mødefrekvens
- Mødeform
- Formandskab
- Repræsentation

Model B

Såfremt det besluttes, at aftalerne skal ophøre med at være gældende på tværs af sundhedsrådene, efterlyses fortsat et fælles tværsektorielt forum, hvor fokus er på videndeling og inspiration på tværs af sundhedsrådene.

Også her er der en række præmisser og justeringsmuligheder, herunder:

- Deltagerskare
- Mødefrekvens
- Delegation af beslutningskompetence.

Udover model A og B er der indføjet et forslag til en hybridmodel med varierende mødeskare samt et forslag om, at Strategisk Sundhedsstyrelse bibeholdes i en interimperiode, mens de forskellige nye strukturer og opgavedelinger falder på plads.

Proces

På mødet vil koordinationsgruppen give en kort introduktion til de beskrevne modeller, hvorefter der lægges op til, at Strategisk Sundhedsstyrelse drøfter og beslutter, hvilken fremadrettet administrativ organisering der skal være på det tværsektorielle sundhedsområde på tværs af sundhedsråd.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyrelse

- Drøfter og beslutter den fremadrettede administrative organisering på det tværsektorielle sundhedsområde på tværs af sundhedsråd.

BILAG

- Notat - Forslag til fremtidig administrativ tværsektoriel organisering på tværs af sundhedsråd

Punkt 4: Drøftelse af udkast til overleveringspapir fra Sundhedssamarbejdsudvalget til de kommende sundhedsråd

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede indholdet i overleveringspapiret til sundhedsrådene.

Der var ros til overleveringspapiret og det blev godkendt med den bemærkning, at følgende sætning skal indføjes i papiret:

Sundhedssamarbejdsudvalget anbefaler ligeledes, at sundhedsrådenes opmærksomhed henledes på fortsat dialog med PLO for fortsat at sikre det gode samarbejde.

Bilag

Overleveringspapir fra Sundhedssamarbejdsudvalget til de kommende sundhedsråd i Region Syddanmark (003).docx

Drøftelse af udkast til overleveringspapir fra Sundhedssamarbejdsudvalget til de kommende sundhedsråd

Sagsnr.: 25/13987

RESUMÉ

Med sundhedsreformen etableres pr. 1. januar 2026 fire sundhedsråd i Region Syddanmark. Samtidig nedlægges Sundhedssamarbejdsudvalget. Idet Sundhedsaftalen 2024-27 kan videreføres til og med udgangen af 2027, hvis sundhedsrådene hver især beslutter dette, lægges der op til, at Sundhedssamarbejdsudvalget udarbejder et overleveringspapir til sundhedsrådene, der dels beskriver de erfaringer, vi har gjort os i den forgangne periode og dels kommer med anbefalinger til at arbejde videre med nogle af de fælles sundhedspolitiske udfordringer, vi står overfor.

Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede på møde den 26. september 2025, hvilke elementer der skal indgå i overleveringspapiret. På baggrund af disse drøftelser, er der udformet et udkast til overleveringspapir til drøftelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I forbindelse med implementeringen af sundhedsreformen etableres der, som erstatning for Sundhedssamarbejdsudvalget, fire sundhedsråd i Region Syddanmark pr. 1. januar 2026. På det tværsektorielle område har der hidtil været tradition for, at et afgående politiske udvalg udarbejder et overleveringspapir til det nye udvalg, hvor der lægges vægt på en fortælling om det politiske arbejde i den forgangne periode samt gode råd og anbefalinger til det videre arbejde.

På den baggrund drøftede Sundhedssamarbejdsudvalget på møde den 26. september 2025, hvilket indhold de gerne vil have i overleveringspapiret, herunder:

- De politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-27
- De politisk vedtagne grundprincipper i Sundhedsaftalen 2024-27
- Igangværende projekter for klyngemidler, som anbefales videreført i sundhedsrådene
- Midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen 2024-27
- Videreførelse af Sundhedsaftalen 2024-27 samt de tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer.

Proces

Koordinationsgruppen har udarbejdet et forslag til overleveringspapir på baggrund af de politiske ønsker til input. For så vidt angår den del, der omhandler videreførelse af Sundhedsaftalen 2024-27 samt tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer herunder, behandles et punkt om herom særskilt på nærværende dagsorden. Strategisk Sundhedsstyregruppes beslutning under dette punkt har det betydning for, hvordan og hvad der skal indgå i overleveringspapiret herunder.

På det sidste møde i Sundhedssamarbejdsudvalget, den 27. november 2025 vil det færdige overleveringspapir dagsordensættes til godkendelse. Derefter sendes det til Sundhedsrådene med henblik på at blive dagsordensat på de første møder i rådene.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter indholdet i overleveringspapiret til sundhedsrådene.
-

Punkt 5: Godkendelse af Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte, at midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027 sendes til godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget på møde den 27. november 2025.

Bilag

MIDTVEJSSTATUS for Sundhedsaftalen 2024-2027

MIDTVEJSSTATUS for Sundhedsaftalen 2024-2027 - PIXIUDGAVE ny NY PDF.pdf

Godkendelse af Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027

Sagsnr.: 25/23714

RESUMÉ

Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027 skal udarbejdes og sendes til Sundhedsstyrelsen senest december 2025. Status bygger på tilbagemeldinger fra sundhedsklynger, tovholdere, Psykiatrien og øvrige aktører og opsummerer fremdriften i aftalte indsatser og øvrige indsatser, der taler ind i Sundhedsaftalens målsætninger. Der udarbejdes ikke nye initiativer for 2026-2027, men eksisterende videreføres. Strategisk Sundhedsstyregruppe skal godkende status, før den forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget til endelig politisk godkendelse.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I henhold til [bekendtgørelsen](#), skal Sundhedssamarbejdsudvalget midtvejs i aftaleperioden for Sundhedsaftalen 2024-2027 udarbejde en status for at understøtte videndeling på tværs af regioner og kommuner. Midtvejsstatus indsendes til Sundhedsstyrelsen senest to år inde i aftaleperioden. I Region Syddanmark betyder det, at der senest i december 2025 skal indsende status til Sundhedsstyrelsen.

I Midtvejsstatus følges der op på de indsatser, der er igangsat med henblik på at indfri de politiske målsætninger under Sundhedsaftalen 2024-2027. Målsætningerne i Sundhedsaftalen kan læses [her](#).

Der er modtaget tilbagemeldinger fra alle fire sundhedsklynger, relevante tovholderfunktioner, Psykiatrien samt øvrige relevante aktører i Region Syddanmark på indsatserne i implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027.

På den baggrund af tilbagemeldingerne er der lavet en Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027 som er vedhæftet i bilag. For overskuelighedens skyld, er der lavet en pixiudgave af midtvejsstatussen. Strategisk Sundhedsstyregruppe [besluttede den 29. januar 2025](#), at der ikke skal udarbejdes en implementeringsplan for 2026 og 2027 og heller ikke igangsættes nye initiativer i 2026 og 2027 i regi af Sundhedsaftalen, men at de initiativer, som vi allerede arbejder med, skal videreføres.

Proces

Hvis Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender Midtvejsstatus, præsenteres Sundhedssamarbejdsudvalget for midtvejsstatussen på deres sidste møde den 27. november 2025 med henblik på politisk godkendelse forud for fremsendelse til Sundhedsstyrelsen.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender at Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027 jf. bilag sendes til godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget

BILAG

- Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027
- Midtvejsstatus (pixiudgaven)

Punkt 6: Drøftelse af henvendelse fra Sundhedssamarbejdsudvalget om udbredelse af indsatsen ”Tæt og tør”

Beslutning

Henvendelsen blev drøftet, og det blev bemærket, at der mangler indblik i fakta om, hvor mange børn og unge, der har problemstillingen i i Region Syddanmark.

Det blev bemærket, at det er væsentligt at være opmærksom på, at udbredelsen af indsatsen kan medføre behov for øgede ressourcer i f.eks. sundhedsplejen i kommunerne.

Der var enighed om, at det er en vigtig indsats, som kan bidrage til at fremme trivslen for børn og unge. Det blev derfor besluttet at videresende sagen til Sundhedssamarbejdsudvalget med henblik på anbefaling om udbredelse via Sundhedsrådene. Punktet skal kvalificeres med data, der tydeliggør behovet for indsatsen i Region Syddanmark.

Bilag

Brev vedr. indstilling af regional indsats til national udbredelse - inkontinensindsatsen Tæt og Tør.pdf

210525 Projektbeskrivelse Tæt og Tør.pdf

Drøftelse af henvendelse fra Sundhedssamarbejdsudvalget om udbredelse af indsatsen ”Tæt og tør”

Sagsnr.: 25/46264

RESUMÉ

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Nordjylland ønsker at udbrede indsatsen Tæt og Tør – en målrettet og tværsektoriel indsats for børn og unge med inkontinensproblematikker. På den baggrund har de blandt andet henvendt sig til Sundhedssamarbejdsudvalget i Syddanmark.

Strategisk Sundhedsstyregruppe bedes drøfte, om indsatsen skal forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget med henblik på anbefaling om udbredelse via Sundhedsrådene.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Region Nordjylland har udviklet indsatsen *Tæt og Tør* – et tværsektorielt initiativ, der forebygger og behandler inkontinens hos børn gennem en fælles, evidensbaseret tilgang. Indsatsen kombinerer en nationalt tilgængelig vidensplatform ([Tæt og tør](#)) med en upstream-samarbejdsmodel, hvor sundhedspleje, dagtilbud, skole og praktiserende læge samarbejder om tidlig opsporing og indsats.

Problemet omfang er betydeligt: op mod 20 % af børn i indskolingsalderen og ca. 4 % af unge i 6. klasse oplever urin- og/eller afføringsinkontinens. Hjælpen kommer ofte sent, hvilket øger risikoen for unødige hospitalsforløb.

Erfaringer fra Nordjylland viser:

- 15–20 % færre hospitalshenvisninger for inkontinens.
- Tidligere hjælp til børn og familier samt øget trivsel.
- Over 150.000 unikke besøgende på vidensplatformen.
- Systematisk opkvalificering af sundhedsplejen og koordineret rådgivning mellem kommune, almen praksis og hospital.

National udbredelse

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Nordjylland har indstillet *Tæt og Tør* til national udbredelse jf. §10, stk. 2 i bekendtgørelsen om sundhedsklynger m.v. På denne baggrund har de sendt vedhæftede brev til blandt andet Sundhedssamarbejdsudvalget i Syddanmark.

Proces

Såfremt Strategisk Sundhedsstyregruppe beslutter, at indsatsen skal forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget med anbefaling om udbredelse, forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget sagen på næstkommende møde den 27. november 2025.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter, om indsatsen skal forlægges Sundhedssamarbejdsudvalget med henblik på anbefaling om udbredelse via Sundhedsrådene
-

BILAG

- Brev vedr. indstilling af regional indsats til national udbredelse: Inkontinensindsatsen Tæt og Tør
- Projektbeskrivelse "*Tæt og tør*"

Punkt 7: Orientering om Sundhedsklynge Lillebælts LEAD-indsats Bliv Trygt Hjemme samt drøftelse af udbredelsespotentialer

Beslutning

Projektet blev præsenteret, og anbefalingerne fra sundhedsklyngen om udbredelse af indsatsen blev drøftet. Der var enighed om, at det er et inspirerende initiativ, som med fordel kan udbredes via sundhedsrådene på et senere tidspunkt. Dog er det væsentligt at sikre, at det passer ind i- og sammentænkes med de øvrige tiltag, der lokalt er i gang på området fx Den Mobile Akutmodtagelse (MAM-bilen) på Esbjerg & Grindsted Sygehus.

Bilag

Projektbeskrivelse af LEAD projekt Bliv Trygt Hjemme_final1.pdf

Projektbeskrivelse Akutteam Plus - sept. 2025.pdf

Præsentation SSS d. 22.10.25_Bliv Trygt hjemme.pdf

Orientering om Sundhedsklynge Lillebælts LEAD-indsats Bliv Trygt Hjemme samt drøftelse af udbredelsespotentiale

Sagsnr.: 25/28893

RESUMÉ

På baggrund af erfaringer og resultater fra klyngeprojektet "Bliv Trygt Hjemme", anbefaler styregruppen for indsatsen, at indsatsen udbredes til de øvrige kommuner og sygehuse i Region Syddanmark. Styregruppen er opmærksom på timing af udbredelse, ift. Sundhedsreformen, og påpeger samtidig, at udvikling, samarbejde og kompetenceløft frem mod implementering og ikrafttrædelse af Sundhedsreformen fortsat er væsentligt, for at forebygge unødige indlæggelser.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Bliv Trygt Hjemme startede i et samarbejde mellem Middelfart Kommune, almen praksis og FAM/Kolding sygehus i oktober 2022. Fra 1/7 2023 -30/6 2024 modtog projektet midler fra Sundhedsklynge Lillebælt for at understøtte udvikling og implementering af indsatsen.

Resultaterne viste:

1. Færre indlæggelser og genindlæggelser fra Middelfart Kommune, hvoraf delresultater er beskrevet af Christensen med flere ([Rammedelegation i almen praksis til akutsygeplejen. Hvad betyder det for indlæggelser i akutafdelingen? | Dansk Tidsskrift for Akutmedicin](#))
2. Færre sygebesøg foretaget fra almen praksis og i en størrelsesorden, som svarer til antallet af akutsygeplejens besøg (ca. 400 årligt)
3. Betydeligt kompetenceløft af Akutsygeplejen i forhold til kliniske vurderinger, kommunikation til samarbejdspartnere (indførelse af ISBAR) samt høj arbejdsglæde
4. Et betydeligt forbedret samarbejde på tværs af sektorer om patientforløbene
5. En ændring af sygehuslægenes tilgang til den kommunale sektor i forhold til forståelse af muligheder i kommunen og til kompetencerne i akutsygeplejen. Tidligere har man ikke modtaget direkte opkald fra akutsygeplejerskerne men alene fra praktiserende læger. Denne ændring har udelukkende været positiv
6. Etablering af flere fora for undervisning på tværs af sektorer, f.eks. vedrørende PVK-anlægelse, blodprøvetagning, den inficerede patient, den dehydrerede patient etc.

LEAD indsats:

Jævnfør referatet for Strategisk Sundhedsstyregruppe den 11. december 2024, blev Sundhedsklynge Lillebælt ansvarlig for "Bliv Trygt Hjemme" som LEAD-indsats. Projektet er beskrevet ud fra de konkrete forventninger, der er til LEAD afrapportering med henblik på udbredelse til de øvrige Sundhedsklynger (se bilag 1), herunder:

- Beskrivelse af indsatsens kerneelementer
- Beskrivelse af forudsætninger for udbredelse
- Beskrivelse af økonomi og udgifter forbundet med udbredelse

- Beskrivelse af materialer, viden og erfaringer ifm. udbredelse
- Beskrivelse af Bliv Trygt Hjemmes snitflader til bl.a. MAM-bil (den Mobile Akutmodtagelse), FAM-lægebil og hjemmeultralys-scanning af lunger til forebyggelse af akutte indlæggelser (FLUS).

Snitflader:

I Region Syddanmark er der etableret flere indsats, som fokuserer på tidlig opsporing og tidlig indsats, der kan forebygge unødige indlæggelser. En bærende hjørnesteen i Bliv Trygt Hjemme er det tætte samarbejde mellem almen Praksis, kommune og sygehuset, hvor en forudsætning for indsatsens succes er, at sygehuset har stillet sig til rådighed udenfor almen praksis' åbningstid, og dermed forpligtet sig til et tæt samarbejde.

Ved at etablere denne tydelige 24/7/365 arbejdsdeling har der kunnet gives rådgivning og vejledning døgnet rundt. Det har resulteret i, at borgerne/patienterne har kunnet opstarte behandling i hjemmet uanset tidspunkt på døgnet. Dette giver både patienttilfredshed og medarbejdertilfredshed – og sikrer gode, veletablerede arbejdsgange og arbejdsfællesskaber på lang sigt.

I Sundhedsklynge Lillebælt arbejdes der på nuværende tidspunkt med skalering af indsatsen, der sammen med erfaringer fra Ph.D. projektet i Kolding "Fokuseret Ultra Lyds Scanning" udmøntes i indsatsen "Akutteam Plus Lillebælt". Projektbeskrivelsen for denne indsats er vedlagt som bilag 2. Projektbeskrivelsen er endnu ikke behandlet i Sundhedsklynge Lillebælt, men er godkendt af projektets styregruppe.

Timing:

Styregruppen bag Bliv Trygt Hjemme er opmærksom på, at udbredelse af indsatsen tidsmæssigt skal passe til de forandringer, Sundhedsreformen medfører. Styregruppen vurderer samtidig, at arbejdet med *Bliv Trygt Hjemme* kan bidrage positivt til den fortsatte udvikling af det tværsektorielle samarbejde, styrkede medarbejderkompetencer og ikke mindst forebyggelse af unødige indlæggelser. Derved taler den ind i de overordnede ønsker med sundhedsreformen om udvikling af behandling i nærmiljøet.

INDSTILLING

Styregruppen for Bliv Trygt Hjemme indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Orienteres om Projektbeskrivelse af LEAD projekt – Bliv Trygt Hjemme
- Drøfter, hvorvidt der er opbakning til at udbrede indsatsen til de øvrige sundhedsklynger i Region Syddanmark

BILAG

- Projektbeskrivelse af LEAD projekt – Bliv Trygt Hjemme
- Projektbeskrivelse for Akutteam Plus Lillebælt

Punkt 8: Orientering om Sundhedsklynge Fyns resultater af LEAD projekt om udvikling af VBA-lignende metode til opsporing af borgere med alkoholoverforbrug samt drøftelse af udbredelsespotentialer

Beslutning

Projektet blev præsenteret, og anbefalingerne fra Sundhedsklynge Fyn og initiativets videre udbredelse blev drøftet. Hvert Sundhedsråd kan tage stilling til initiativets videre udbredelse.

Der var opbakning til at udbrede metoden, der hvor det giver mening. Sundhedsklyngen anbefaler, at man samtidig med, at man udbreder metoden til opspring af alkoholoverforbrug, også styrker fokus på VBA-metoden til rygestop og eventuelt sammentænker de to opsporingsmetoder.

Kommunerne meddelte, at de er klar til at tage imod borgere med både alkoholoverforbrug og nikotinafhængighed, når sygehusene henviser dem.

Punktet blev taget til orientering.

Bilag

Print_Fakta om alkohol og sundhed.pdf

Brochure - Implementering af Very Brief Advice.pdf

Materialepakke Alkoholopsporing.pdf

Afreportering LEAD Sundhedsklynge Fyn.pdf

Lommekort - alkohol - til print.pdf

Orientering om Sundhedsklynge Fyns resultater af LEAD projekt om udvikling af VBA-lignende metode til opsporing af borgere med alkoholoverforbrug samt drøftelse af udbredelsespotentiale

Sagsnr.: 24/43920

RESUMÉ

Sagen præsenterer Sundhedsklynge Fyns LEAD-indsats om at "udvikle VBA-lignende metode til opsporing af borgere med alkoholoverforbrug". Et alkoholoverforbrug øger risikoen for en lang række sygdomme, ligesom det har mange individuelle og sociale konsekvenser. Dette kan håndteres ved, at vi i fællesskab opsporer patienter og borgere med et overforbrug og får dem henvist til enten forebyggende samtale eller behandling. I denne sag beskrives en mulig fremgangsmåde for det.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I regi af implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 har Sundhedsklynge Fyn været LEAD på opgaven om at "udvikle VBA-lignende metode til opsporing af borgere med alkoholoverforbrug". Opgaven har været placeret i en programgruppe i Det Nationale Ledelsesprogram (DNLP) og er døbt "tidlig opsporing redder liv". En detaljeret afrapportering kan ses i vedhæftede notat.

Med afsæt i en erfarings- og vidensopsamling udført af programgruppen, arbejdede de videre med VBA-metoden i sammenhæng med sygehusenes KRAM-screening. Gruppen udarbejdede informationsmateriale om både alkohol, metode og arbejdsgang (henvissningsprocedure). Dette materiale er vedlagt i en generisk version.

Gruppen udførte to pilotafprøvninger, der tydeligt viste, at en indledende undervisning er afgørende for medarbejdernes oplevelse og succes med at spørge ind til patienternes alkoholvaner. Gruppen har haft fokus på at sikre de rette forudsætninger for at afprøvningerne skulle lykkes. Det omhandlede særligt to elementer:

- Det skulle være muligt for sygehuspersonale at henvise direkte til en forebyggende samtale om alkohol i EPJ.
- De pågældende kommuner skulle have idriftsat kvalitetsstandardens krav om at kunne levere en forebyggende samtale om alkohol.

Førstnævnte var på det tidspunkt ikke muligt, og måtte omgås ved at sende henvisningen på anden vis. Dette er dog nu en mulighed i EPJ, og et tydeligt resultat af klyngens fokus på denne indsats.

Programgruppens kommuner etablerede det konkrete tilbud, men hos de fleste kommuner vil den forebyggende samtale om alkohol indgå som en del af den afklarende samtale til kronikere. Dette er derfor et stort opmærksomhedspunkt fremover, da det er afgørende at være klar til at modtage henvisninger.

Region Syddanmarks Sundhedsprofil "Hvordan Har Du Det? 2021" viser, at kun 23,0 % af de borgere, der drikker mere end 10 genstande i løbet af en typisk uge angiver, gerne vil nedsætte deres forbrug. Det står i modsætning til motivationen blandt dagligrygerne, hvor 72,2 % gav udtryk for et

ønske om at stoppe med at ryge i 2021. Blandt borgere, der drikker mere end 10 genstande i løbet af en typisk uge, er der endvidere en stor andel, der ikke vurderer deres forbrug som skadeligt for deres helbred (58,5 % blandt kvinderne og ca. 58,4 % af mændene).

Derfor har der været en bevidsthed om, at der ikke kan forventes samme høje antal henvisninger som der ses i regi af tobaks-indsatsen på sygehusene, hvilket der også bør være i det fremadrettede arbejde. Men selv en lille andel henvisninger kan have stor virkning, med tanke på at omkring 200 sygdomme er relateret til alkohol, samt at et uhensigtsmæssigt alkoholforbrug har mange individuelle og sociale konsekvenser.

Løsning og konsekvenser

For at lykkes med denne opgave i fællesskab kræver det en systematisk henvisningspraksis samt tilbud og aktører, der er klar til at gribe henvisningerne. Det kan ske ved at udbrede erfaringer og materiale fra Sundhedsklynge Fyns LEAD indsats.

Grundet erfaringerne og det flerårige arbejde med at opspore og henvise til rygestoptilbud via VBA (eller andre selvvalgte metoder), vurderes det, at denne indsats er klar til udbredelse til andre klynger og sygehusenheder.

Det generiske materiale, som er vedhæftet sagen, kan tilpasses lokalt og anvendes til at arbejde mere fokuseret på også at opspore og henvise patienter med uhensigtsmæssigt alkoholforbrug. Det kan virke som en nem metode til at få henvist flere, men implementeringen heraf samt det vedvarende fokus kræver ledelsesmæssig prioritering og opfølgning.

Løsningen på OUH har været at indarbejde gruppens materiale i deres instruks om samme, ligesom det er formidlet ud via strategisk nyhedsbrev. Derudover drøftes arbejdet på det koordinerede niveau i Sundhedsklynge Fyn for at sikre den fortsatte implementering her.

Proces

Sundhedsklynge Fyn anbefaler, at de andre klynger også anvender vedhæftede materiale i sammenhæng med deres eksisterende arbejde omkring henvisninger til ryge- og nikotinstop. Derudover anbefales det ligeledes at have en tværsektoriel drøftelse om, hvorvidt kommunerne er klar til at modtage henvisninger af denne karakter.

Gruppens arbejde bliver præsenteret for Koncernledelsesforum i Region Syddanmark med det sigte at udvide henvisningsindsatsen til rygestop med henvisning til alkohol.

INDSTILLING

Sundhedsklynge Fyn indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringen til efterretning
- Drøfter anbefalingerne fra Sundhedsklynge Fyn og initiativets videre udbredelse

BILAG

- Notat: Afrapportering af LEAD-indsatsen Sundhedsklynge Fyn: Tidlig opsporing redder liv
- Materialepakke Alkoholopsporing
- Brochure - Implementering af Very Brief Advice
- Print_Fakta om alkohol og sundhed
- Lommekort - alkohol - til print

Punkt 9: Godkendelse af nedsættelse af arbejdsgruppe om samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning

Beslutning

Punktet blev godkendt.

Aabenraa Kommune tilbød en repræsentant til arbejdsgruppen. Udpegningen til arbejdsgruppen vil for kommunerne forgå via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat, og for regionen via sygehusene.

Fra kommunal side blev det derudover bemærket, at arbejdsgruppen med fordel også kan sætte fokus på samarbejdet om det psykosociale beredskab.

Region Syddanmarks garanti for at tage hånd om respirationsborgere under en krise/strømsvigt vedlægges referatet.

Bilag

Forslag til kommissorium arbejdsgruppe om samarbejde om sundhedsberedskab mellem kommunerne, praksissektoren og regionen.docx

Samarbejde med kommuner og praksissektor om beredskab. Delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan.pdf

Region Syddanmark beredskabsplan hjemmerespiratorpatienters behandling og sikkerhed ved 24 timers strømsvigt.pdf

Godkendelse af nedsættelse af arbejdsgruppe om samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning

Sagsnr.: 25/10416

RESUMÉ

Kommunerne og regionen skal samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning. Det foreslås, at der nedsættes en arbejdsgruppe til at udarbejde forslag til, hvordan kommunerne i Syddanmark og Region Syddanmark mest hensigtsmæssigt kan samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Både kommunerne og regionen skal i hver valgperiode udarbejde en sundhedsberedskabsplan jf. "Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet" og koordinere sundhedsberedskabet med hinanden. Det foreslås, at der nedsættes en arbejdsgruppe, der arbejder med sundhedsberedskabsplanlægning, herunder hvordan kommunerne og regionen kan samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning og grænsefladeområderne i sundhedsberedskabet.

Risikobilledet er de senere år blev skærpet. Klimaændringerne medfører voldsomme vejrhændelser bliver hyppigere., og den sikkerhedspolitiske situation efter den russiske invasion i Ukraine i 2022 er gradvist blevet skærpet. Der er i beredskabssamarbejdet fokus på forsyningssikkerhed, herunder forsyningssikkerhed til patienter i hjemmebehandling.

Der er i regionerne og kommunerne etableret arbejdsgrupper/møderækker om forsyningssikkerhed. Sundhedsstyrelsen har nedsat SOST (Sundhedsvæsnets Operative Stab) med repræsentanter fra regioner og kommuner til at arbejde med forsyningssikkerhed.

Beredskabet i den primære sundhedssektor (kommuner og praksissektor) er en vigtig del af sundhedsvæsenet, der ved beredskabshændelser skal sikre videreførelse af de daglige opgaver, herunder indgang til sundhedsvæsenet og pleje.

Det er vigtigt, at sundhedsberedskabsindsatsen mellem kommuner, region og praksissektor foregår koordineret og effektivt. Samarbejdet om sundhedsberedskabsplanlægning mellem kommuner og region bør foregå via de vanlige samarbejdsveje.

Kommunerne og Region Syddanmark har dannet et netværk om sundhedsberedskabsplanlægning, hvor sundhedsberedskabsplanlæggere fra kommunerne og region mødes halvårligt til et temamøde om sundhedsberedskab.

Der var i forrige valgperiode af Det Administrative Kontaktforum nedsat en arbejdsgruppe omkring grænseflader i sundhedsberedskabsplanlægningen med repræsentanter fra region og kommunerne. Grænsefladerne som arbejdsgruppen aftalte i sidste valgperiode er stadigvæk gældende. Det Administrative Kontaktforum godkendte som resultat af arbejdet på mødet den 21. april 2022 "Delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan – Samarbejde med kommuner og prak-

sissektoren.” I delplanen er der beskrevet hovedsamarbejdsflader om: psykosocial indsats, ekstraordinær udskrivning, epidemi og massevaccination m.v.

Proces

Det indstilles, at der nedsættes en arbejdsgruppe, der skal komme med forslag til en beskrivelse af hovedsamarbejdsfladerne mellem kommuner og region.

Arbejdsgruppen forventes at holde 3 møder i november 2025 til februar 2026. Arbejdsgruppen af-rapporterer til Strategisk Sundhedsstyregruppe, så længe at gruppen eksisterer, med forslag til, hvordan kommuner og region samarbejder om sundhedsberedskabsplanlægning, og hvordan grænsefladerne bør være. Der skal dog på mødet tages stilling til den videre proces set i lyset af, at Strategisk Sundhedsstyregruppe ophører med udgangen af 2025.

AC-fuldmægtig Martin Grum-Nymann, sundhedsplanlægning i Region Syddanmark samt Gitte Jørgensen, lægelig chef, Præhospitalet Syd deltager under dagsordenspunktet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender kommissorium for arbejdsgruppe om samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning
- Drøfter den videre proces i forhold til hvem arbejdsgruppen skal af-rapportere til når Strategisk Sundhedsstyregruppe ophører.

BILAG

- Bilag 1 - Forslag til kommissorium
- Bilag 2 - Samarbejde med kommuner og praksissektor. Delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan

Punkt 10: Drøftelse af indholdet i høringsversion af den tværsektorielle samarbejdsaftale for børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Beslutning

Formandskabet for arbejdsgruppen præsenterede det foreløbige arbejde med udvikling af den tværsektorielle samarbejdsaftale for børn- og ungeområdet.

Det blev efterspurgt, om der har været fokus på fælles kompetenceudvikling af medarbejdere, særligt med fokus på at have øje for børn og unge, som ikke har behov for et psykiatrisk tilbud. Det blev bemærket, at man med fordel kan lade sig inspirere af materialet om kompetenceudvikling på børne- og ungeområdet ift. psykisk mistrivsel, som Sundhedsklynge Lillebælt har udviklet,

Formandskabet for arbejdsgruppen pointerede, at der er et stort ønske om, at der i forbindelse med implementering af aftalen fortsat skal være et forum for chefer, praktiserende læger og sygehuslæger på børne- og ungeområdet, der kan sikre implementeringsarbejdet.

Punktet blev drøftet, og det blev besluttet, at arbejdsgruppen, når aftalen har været i høring og er tilpasset, vender tilbage til Strategisk Sundhedsstyrelse med forslag om, hvordan et fremtidigt tværsektorielt forum for chefer på børn- og ungeområdet kan sammensættes.

For at kunne involvere relevante aktører, særligt Socialdirektørforum, og for at sikre ordentlig tid til høringsprocessen, godkendte Strategisk Sundhedsstyrelse, efter anbefaling fra arbejdsgruppens formandskab, at revidere tidsplanen for arbejdet, så en nye aftale kan godkendes administrativt i Strategisk Sundhedsstyrelse på deres første møde i 2026.

Bilag

Oplæg - Strategisk Sundhedsstyrelse 22. oktober

Drøftelse af indholdet i høringsversion af den tværsektorielle samarbejdsaftale for børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Sagsnr.: 24/59666

RESUMÉ

Arbejdsgruppen for revision af den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet har udarbejdet et udkast til en ny tværsektoriel samarbejdsaftale for børn og unge i mistrivsel. Udkastet er blevet til gennem seks arbejdsgruppemøder og en workshop med fagfolk. Aftalen er i høring frem til 19. november 2025. Indholdet i høringsversionen præsenteres af formandskabet for arbejdsgruppen og drøftes af Strategisk Sundhedsstyregruppe.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Arbejdsgruppen for revision af den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet har i perioden november 2024 til august 2025 haft seks arbejdsgruppemøder, hvor der er blevet arbejdet med at udforme udkast til en ny aftale.

Derudover er der den 2. oktober 2025 afholdt en tværsektoriel workshop for aktører på børne- og ungeområdet, med repræsentation fra almen praksis. Formålet med workshopen har været at få aftalen kvalificeret af fagpersoner, der til dagligt arbejder med målgruppen eller området, samt at få input til implementeringsplanen.

Med samarbejdsaftalen indføres en fælles trinmodel, fælles trivselsbegreb, fælles tværsektorielle indsatsområder og er med til at sætte en fælles retning for børn og unge området på tværs af sektorer i Region Syddanmark. Konkret er selve aftalen bygget om omkring en fælles trinmodel bestående af fem trin, hvor der på hvert trin, er et indsatsområde:

- **Trin 0: Med og modgang** – Indsatsområde: Vi skal reagere hurtigt på de første tegn på mistrivsel
- **Trin 1: Begyndende mistrivsel** – Indsatsområde: Vi skal reagere hurtigt på de første tegn på mistrivsel
- **Trin 2: Moderat mistrivsel** – Indsatsområde: Vi skal koordinere systematisk og bruge hinandens fagligheder
- **Trin 3: Svær mistrivsel, udredning diagnostik og behandling** – Indsatsområde: Kommunikation før, under og efter psykiatrisk udredning og behandling
- **Trin 4: Opfølgning** – Indsatsområde: Vi tager ansvar for det samlede forløb

Afhængigt af graden af mistrivsel og eventuel mistanke om psykisk sygdom bevæger man sig i samarbejdet op eller ned af trinene og tilpasser indsatserne i forhold til det aktuelle behov hos barnet/den unge. Hverdagslivsperspektivet og familien er udgangspunktet i alle trinene og fastholdes altid efterhånden, som man bevæger sig op eller ned ad trinene

Arbejdsgruppen vurderer at en central forudsætning for implementering af aftalen er etablering af et tværsektorielt chefnetværk på børn og unge området. Netværket skal prioritere, igangsætte, og følge op på samarbejdsaftalens indsatsområder, drøfte udfordringer og løsninger ift. konkrete indsatser. Samtidig skal netværket være med til at skabe relationel koordinering på tværs af sektorer og sundhedsråd på børne og unge området i Region Syddanmark. De konkrete implementeringsindsatser på hvert trin, er beskrevet i implementeringsplan, som er en del af samarbejdsaftalen.

Proces

Høringsversionen godkendes af formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe og er i høring frem til 19. november 2025. Elementerne i selve aftalen og opbygningen præsenteres indledningsvist under sagen af formandskabet for arbejdsgruppen ved:

- Rasmus Balder Holmgaard Larsen, chef for Unge, Uddannelse og Borgerservice, Fredericia Kommune og
- Tina Lykke Schmidt, Chefsygeplejerske, Kvindesygdomme og fødsler – Børn og unge, Esbjerg Grindsted Sygehus.

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender den endelige aftale den 9. december 2025.

Implementeringen af aftalen vil påbegyndes i 2026 og tager højde for psykiatriplanen, som følger samme implementeringstidspunkt.

INDSTILLING

Tovholderfunktionen for Børn og Unge indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Drøfter indholdet i høringsversionen af den tværsektorielle samarbejdsaftale for børne- og ungeområdet i Region Syddanmark
-

Punkt 11: Drøftelse om information og vidensdeling i forbindelse med implementering af den tværsektorielle Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik

Beslutning

Punktet blev drøftet. Kommunerne efterspurgte yderligere information om de nye regionale tilbud til borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik med henblik på at sikre mere kvalificeret vejledning af borgerne i målgruppen. Det blev bemærket, at det især er skriftligt materiale, som kan udleveres til borgerne, de savner.

Anne Mette Vind bemærkede, at det er vigtigt forsat at have tæt dialog om samarbejdet i relevante fora, på tværs af regionen og kommunerne vedrørende denne borgergruppe.

Det blev besluttet, at den tværsektorielle referencegruppe for borgere med dobbeltdiagnoser, skal undersøge det konkrete behov for mere information om de nye regionale tilbud til borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik samt komme med forslag til, hvordan opgaven kan løses.

Drøftelse om information og vidensdeling i forbindelse med implementering af den tværsektorielle Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik

Sagsnr.: 22/52324

RESUMÉ

Danske 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 således 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 reviderede versioner af den tværsektorielle Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik i takt med, at målgruppeudvidelsen indføres i samarbejdsaftalen. På mødet i juni 2025 besluttedes, at samarbejdsaftalen skulle dagsordensættes i sundhedsklyngerne med henblik på at drøfte, hvorvidt aftalen giver anledning til øget tværsektoriel dialog og behov for tværgående fokus på implementering.

Der er fra kommunal side ønske om, at en drøftelse af implementeringen af den tværsektorielle Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik ligeledes finder sted i regi af Strategisk Sundhedsstyregruppe, da der fra kommunal side efterspørges yderligere information om de nye regionale tilbud på området for at sikre mere kvalificeret vejledning af borgerne.

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 visiteres til det regionale tilbud fra 1. september 2024. Gruppen består af personer, der kun modtager psykiatrisk behandling, men er registreret med et rusmiddelbrug. Dvs. det er personer, der allerede har et behandlingsforløb i Psykiatrien, men ikke får behandling for deres rusmiddelbrug.
- Målgruppe 2 visiteres til det regionale tilbud fra 1. juli 2025. Gruppen består af personer, der er i aktuel behandling for både rusmiddelbrug og psykisk lidelse. Dvs. det er personer, der allerede har et behandlingsforløb i Psykiatrien og et samtidigt behandlingsforløb i kommunerne for rusmiddelproblematik.
- 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 problematik. Dvs.

det er personer, der allerede har et behandlingsforløb i kommunerne for rusmiddelproblematik, men ikke får behandling for deres psykiske lidelse.

Målgruppen er ved fuld indfasning estimeret til 9.245 personer på landsplan. I forbindelse med indfasning af hhv. målgruppe 1 og 2 har den tværsektorielle referencegruppe revideret den tværsektorielle Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik

Strategisk Sundhedsstyregruppe har på møde i juni 2024 og i juni 2025 behandlet reviderede versioner af samarbejdsaftalen i takt med målgruppeudvidelsen. På mødet i juni 2025 besluttedes, at samarbejdsaftalen skulle dagsordenssættes i sundhedsklyngerne med henblik på at drøfte, hvorvidt aftalen giver anledning til øget tværsektoriel dialog og behov for tværgående fokus på implementering.

Igangværende implementeringstiltag i forhold til den reviderede aftale

Indfasningen af den reviderede aftale er i fuld gang og involverer mange medarbejdere og ledelser i både region og kommuner.

Som led i implementeringen af den reviderede tværsektorielle Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik er der endvidere følgende tiltag undervejs:

- Lokale møder mellem rusmiddelcentre og lokalpsykiatrien om fase 2 overdragelse
- Løbende drøftelser på møderne i sundhedsklyngerne og i Strategisk Sundhedsstyregruppe
Ibrugtagning af de aftalte dialogredsskaber i samarbejdsaftalen, som såvel kommuner som region kan tage initiativ til, herunder:
 - samarbejdsfora mellem lokalpsykiatri og rusmiddelcentre
 - samarbejds møder mellem sygehuse og rusmiddelcenter
 - konsultativ bistand
 - koordinerende indsatsmøder
 - fælles kompetenceudvikling
 - koordineringsmøder
 - netværksmøder
 - telefon/videomøder i forbindelse med henvisning
 - løbende opfølgning i referencegruppen

Behandling i Socialdirektørforum

I Socialdirektørforum Syddanmark har man drøftet implementeringen af aftalen og herunder, at der fra kommunal side efterspørges yderligere information om de nye regionale tilbud på området for at sikre mere kvalificeret vejledning af borgerne.

Socialdirektørforum ønsker derfor, at Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter implementeringen af aftalen.

Proces

Else Zippor, Kontaktdirektør for samarbejdsaftalen, sætter indledningsvis et par ord på sagen.

INDSTILLING

Socialdirektørforum indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- drøfter fremdriften i implementeringen af den tværsektorielle Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik

Punkt 12: Orientering om fremtidig håndtering af 10 års planen for psykiatrien og regionens Psykiatriplan samt drøftelse af det videre arbejde

Beslutning

Der var ros til den ambitiøse Psykiatriplan. Punktet blev taget til orientering.

Bilag

Oplæg SSS - psykiatriplan 2026-2032

Orientering om fremtidig håndtering af 10 års planen for psykiatrien og regionens Psykiatriplan samt drøftelse af det videre arbejde

Sagsnr.: 25/28893

RESUMÉ

På møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 4. juni 2025 blev der efterspurgt et oplæg om det videre arbejde med Psykiatriplanen og 10-års planen for Psykiatrien set i lyset af sundhedsreformen.

Anne Mette Vind, konstitueret administrerende sygehusdirektør i Psykiatrien, indleder punktet med et oplæg om arbejdet med Psykiatriplanen og 10-års planen for Psykiatrien set i lyset af Sundhedsreformen 2024.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 4. juni 2025 blev der efterspurgt et oplæg om det videre arbejde med Psykiatriplanen og 10-års planen for Psykiatrien set i lyset af sundhedsreformen.

I oplægget vil Anne Mette Vind bl.a. komme ind på status på arbejdet med implementeringen af reformen og planerne, de muligheder og perspektiver, som sundhedsreformen medfører samt det videre arbejde hermed.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager oplægget til efterretning og drøfter det videre tværsektorielle samarbejde på området.

Punkt 13: Orientering om revision af forløbsprogrammerne efter spor 1

Beslutning

Punktet blev taget til orientering.

Orientering om status på tværsektorielle forløbsprogrammer

Sag: 24/39644

RESUMÉ

De tværsektorielle forløbsprogrammer, med undtagelse af Forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær, har alle gennemgået en spor 1 revidering, og de opdaterede versioner er nu tilgængelige på Region Syddanmarks hjemmeside. En særlig opmærksomhed rettes mod Forløbsprogram for mennesker med KOL, hvor TeleKOL er tilføjet, ligesom TeleHjerte er berørt i Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Forløbsprogrammerne er forankret under Sundhedsaftalen og er løbende udviklet siden 2017, startende med KOL, dernæst diabetes (2018), hjertesygdom (2019), depression (2020) og til sidst lænderygbesvær (2024).

Strategisk Sundhedsstyregruppe igangsatte en spor 1 revidering af forløbsprogrammerne for KOL, diabetes og depression i juni 2024. Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom gennemgik en spor 2 revidering, som blev afsluttet i foråret 2025 (se nærmere under punkt 5 for mødet i SSS den 4. april 2025).

Arbejdsgruppen for nye Rammer for Kronisk Syge har hermed afsluttet revideringerne af de tre førstnævnte forløbsprogrammer. De er udarbejdet af sekretariatet for arbejdsgruppen indenfor rammerne af spor 1 jf. *Model for revidering af tværsektorielle aftaler*, hvor det primære fokus har været at opdatere programmerne, så de stemmer overens med Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. TeleKOL er tilføjet i forløbsprogrammet for mennesker med KOL, ligesom et afsnit om TeleHjerte er tilføjet Forløbsprogram for mennesker med Hjertesygdom.

Revideringerne har ikke medført nye/ændrede arbejdsgange eller flytning af behandlingsansvar. Man har valgt at beholde patient-/borgerudsagn fra de tidligere udgaver af forløbsprogrammerne, da de understreger vigtigheden af borgernes/patienternes perspektiver.

Med Aftale om Sundhedsreform 2024 indføres kronikerpakker for KOL og lænderygsmerter i 2027, type 2-diabetes i 2028, hjertesygdom i 2029 og kompleks multisygdom i 2031. Ydermere flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for den patientrettede forebyggelse fra kommune til region pr. 1/1 2027. Disse elementer vil have omfattende betydning for de regionale forløbsprogrammer. Derfor revideres øvrige afsnit i forløbsprogrammerne ikke for nuværende, da kronikerpakkerne afventes.

Sundhedsstyrelsen har nedsat en følgegruppe til udarbejdelsen af den generiske model for kronikerpakkerne. Denne forventes færdig inden udgangen af 2025.

Proces

Forløbsprogrammerne er publiceret på regionens hjemmeside: [Forløbsprogrammer](#).

Arbejdsgruppen for Nye Rammer for Kronisk Syge har formidlet informationen omkring forløbsprogrammerne til sundhedsklyngerne, og opfordret til at have et særligt fokus på TeleKOL og TeleHjerte, og behandle og videreformidle dette i rette fora.

Indstilling

Det indstilles,

- at Strategisk Sundhedsstyregruppe tager orienteringen til efterretning.

Punkt 14: Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. november 2025

Beslutning

Punktet blev godkendt. Det blev besluttet at tilføje følgende punkt:

- Anbefaling om udbredelse via Sundhedsrådene af indsatsen *Tæt og Tør*

Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. november 2025

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. november 2025, hvilket også er udvalgets sidste møde før overgangen til ny organisering med forberedende sundhedsråd fra 1. januar 2026.

SAGSFREMSTILLING

Diskussionspunkter

- Temadrøftelse: valgt på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 26. september 2025
- Drøftelse af den forestående sundhedsreform

Godkendelsespunkter

- Godkendelse af Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027
- Godkendelse af overleveringspapir fra Sundhedssamarbejdsudvalget til de kommende forberedende sundhedsråd

Orienteringspunkter

- Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne – Sydvestjylland har ansvaret for på dette møde at udvælge ét eller flere emner til præsentation, som de har særligt fokus på i deres sundhedsklynge

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på møde Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. november 2025
-

Punkt 15: Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 9. december 2025

Beslutning

Punktet blev godkendt. Det blev besluttet at tilføje følgende punkter:

- Opfølgende drøftelse af den understøttende organisering af de tværsektorielt regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer.
- Fortsat drøftelse af den fremtidige organisering på tværs af sundhedsråd, herunder
 - Drøftelse af mødeindhold i Strategisk Sundhedsstyregruppe i interimperioden i 2026
 - Drøftelse af hvordan det fælles strategiske arbejde på tværs af sundhedsråd organiseres tværsektorielt
- En skriftlig orientering om evaluering af ABC for mental sundhed

Punktet om *godkendelse af ny tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark* fjernes fra dagsorden grundet ændring i tidsplanen for samarbejdsaftalen.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 9. december 2025

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 9. december 2025.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgende punkter foreslås dagsordenssat til møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 9. december 2025:

Strategiske sager

- Fortsat drøftelse af implementeringen af sundhedsreformen
- Fortsat drøftelse af overgangen til ny organisering og anbefalinger om videreførelse af regionalt dækkende samarbejdsaftaler og deres forankring

Enkeltsager

- Godkendelse af ny tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark
- Eventuelt

Skriftlige orienteringer

- Skriftlig orientering om formandskabsgodkendte sager
- Skriftlig orientering om generisk model for kronikerpakker
- Skriftlig orientering om Fælles Telemedicin i Syd

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 9. december 2025

Punkt 16: Eventuelt

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Øvrig gensidig orientering

Sagsnr.: 24/1151

SAGSFREMSTILLING

Har Strategisk Sundhedsstyrelse bemærkninger til de skriftlige orienteringer?

Har Strategisk Sundhedsstyrelse i øvrigt bemærkninger?

Punkt 17: Skriftlig orientering om status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin i Syd

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin i Syd

Sagsnr.: 22/950

RESUMÉ

Styrelsen for Patientsikkerhed har gået tilsyn på TeleKOL i hele Danmark. I Syddanmark har 5 kommuner og 3 lungeambulatorier haft besøg, og der er ikke givet nogen anmærkninger.

Sundhedsdatastyrelsen har været på besøg hos Fælles Telemedicin i Syd. Dagens fokus var telemedicinske indsatser i Syddanmark – særligt inden for hjemmemonitorering.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

TeleKOL

Sundhedsdatastyrelsen har sammen med en ekstern konsulent udarbejdet en national analyse af udbredelsen af TeleKOL-indsatsen. Anbefalingerne fra analysen drøftes imellem landsdelsprogrammerne og de nationale parter. Derudover laves en plan for det videre arbejde i Syddanmark på møde i programstyregruppen for Fælles Telemedicin i Syd i november 2025. Dette møde afvikles som en workshop.

Styrelsen for Patientsikkerhed har gået tilsyn på TeleKOL-indsatsen nationalt. De har på landsplan udført 21 tilsyn i kommuner og 12 på sygehuse, hvoraf samtlige tilsyn har været uden anmærkninger. Det er første gang, at der bliver lavet tilsyn på en indsats henvendt borgere i eget hjem.

Den opdaterede udgave af Forløbsprogram for mennesker med KOL er offentliggjort, og TeleKOL er officielt en del af forløbsprogrammet.

Inklusionstal på TeleKOL i Syddanmark primo september 2025: 343 borgere på indsatsen.

TeleHjerte

Alle organisationer i Syddanmark er fra 2. kvartal 2025 i gang med indsatsen. TeleHjerte fremhæves fortsat som en gavnlige indsats, der styrker tryghed og mestring/compliance hos brugerne. Samtidig er der mulighed for at optimere forløbene på sygehusene.

Den opdaterede udgave af Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom er offentliggjort, og TeleHjerte er officielt en del af forløbsprogrammet.

Inklusionstallet på TeleHjerte i Syddanmark primo september 2025: 97 borgere på indsatsen.

Generelt

Fælles Telemedicin i Syd har før sommerferien faciliteret en inspirerende dag med Sundhedsdatastyrelsen. Dagens fokus var telemedicinske indsatser i Syddanmark – særligt inden for hjemmemonitorering. Der var oplægsholder fra OUH, Telemedicinsk Servicecenter Syd, Esbjerg Kommune, Steno Diabetes Center Odense samt TeleHjerte-indsatsen.

Vi ser Sundhedsdatastyrelsen som en vigtig samarbejdspartner og vi vægter derfor et fortsat samarbejde højt.

Telemedicinsk Servicecenter Syd har for nyligt lavet brugertilfredshedsundersøgelse, som viste stor begejstring for enheden – særligt supportfunktionen fik store roser med på vejen.

INDSTILLING

Fælles Telemedicin i Syd indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager status til efterretning.
-