

REFERAT Sundhedsråd Sydvestjylland d. 18-02-2026

Mødedato Onsdag d. 18. februar 2026 kl. 10:00

Mødested Psykiatrien, Esbjerg

Mødedeltagere Mette With Hagensen (A), Susanne Dyreborg (Æ), Melissa Gilroy (B), May-Britt Andrea Andersen Kallan (C), Preben Friis-Hauge (V) (Fravær), Jan Lagoni Thomsen (V), Susanne Stenstrop Thorsen (F), Birthe Nielsen (A), Jørgen Thøgersen (A) (Fravær), Tina Skov Larsen (V), Frederik Vestergaard Jørgensen (A), Sarah Andersen (V), Julie Riishøj (B), Kurt Espersen, Anna-Marie Bloch Münster, Charlotte Mose, Claus Juul Fjeldgaard, Ulrich Jensen

Indholdsfortegnelse

Rundvisning og præsentation psykiatrisk afdeling.....	3
Præsentation af Psykiatriplan 2026-2032.....	4
Præsentation af Esbjerg og Grindsted Sygehus.....	6
Esbjerg Grindsted Sygehus' strategi.....	9
Opfølgning på politiske visioner for Sundhedsråd Sydvestjylland.....	12
Status for opgaveoverdragelse og delingsaftaler (planlægningsgrundlag).....	14
Drøftelse af - og anbefaling af indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler omhandlende drift af patienter.....	16
Foreløbige overvejelser om den konkrete driftstilrettelæggelse af de opgaver, der overføres.....	20
Drøftelse af forslag til plan for robuste akuthospitaler i Region Syddanmark.....	22
Revideret mødeplan 2026.....	24
Drøftelse af mulighed for supplerende (tema)møder i 2026.....	25
Skriftlig orientering: Endelig forretningsorden.....	26
Eventuelt.....	27
Lukket punkt, Sundheds- og omsorgspladser: Køb af ejendom.....	28
Underskriftsside.....	29

Punkt 1: Rundvisning og præsentation psykiatrisk afdeling

26/4938

Sagsfremstilling

Sundhedsrådsmødet afholdes på Psykiatrisk Afdeling i Esbjerg og mødet indledes med en kort rundvisning på udvalgte områder og en præsentation af afdelingen ved afdelingsledelsen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Mødet blev indledt med en rundvisning på psykiatrisk afdeling og en orientering om psykiatrien ved afdelingsledelsen.

Bilag

Pkt. 1 - Sundhedsrådet den 18. februar - psyk.

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 2: Præsentation af Psykiatriplan 2026-2032

26/3356

Resumé

Sundhedsrådet præsenteres for Region Syddanmark Psykiatriplan 2026-2032, herunder tids- og implementeringsplan samt plan for økonomi.

Sagsfremstilling

Den 29. september 2025 godkendte Regionsrådet Region Syddanmarks nye psykiatriplan for perioden 2026-2032. Psykiatriplanen er en ambitiøs og langsigtet plan, der skal styrke psykiatrien og den mentale sundhed i Syddanmark i tæt samarbejde med relevante aktører. Planen står på skuldrene af de mange gode indsatser fra regionens seneste Psykiatriplan 2020-2025, og har til formål at sikre faglig kvalitet, kapacitetsopbygning, samarbejde og inddragelse.

Psykiatriplan 2026-2032 er primært en regional implementeringsplan for den nationale 10-årsplan og de heraf afledte politiske aftaler.

Psykiatriplanen sikrer således, at regionen når i mål med de nationalt bestemte indsatser og målsætninger. Derudover indeholder planen en række supplerende regionale indsatser, der adresserer særlige forhold i Region Syddanmark.

Psykiatriplanen er udarbejdet i dialog med kommuner, PLO og øvrige samarbejdspartnere. Bl.a. har der været afholdt møder i de daværende sundhedsklynger samt en række dialogmøder. Herudover blev afholdt en politisk konference, hvor psykiatriplanens indhold og målsætninger blev drøftet. Deltagelse i konferencen var bl.a. ledelse og medarbejderrepræsentanter, kommuner, praksis og øvrige interessenter.

Samlet set indeholder planen 43 indsatser fordelt på seks temaer:

- Patienter og pårørende
- Lighed i sundhed
- Sammenhæng og forebyggelse
- Kapacitet og organisering
- Bedre behandling – forskning, kvalitet og udvikling
- Den gode arbejdsplads – tiltrækning, tilknytning og kompetenceudvikling.

Psykiatriplan 2026-2032 er vedlagt dette punkt.

Den 15. december 2025 godkendte Regionsrådet en tids- og implementeringsplan for psykiatriplanen sammen med en plan for allokering af økonomi.

Tids- og implementeringsplan samt plan for økonomi for psykiatriplanen er vedlagt.

I forhold den vedtagne økonomiplan skal bemærkes, at de allokerede midler er udtryk for den vurdering, der på nuværende tidspunkt er mulig. Som implementeringsprocesserne skrider frem, kan der være behov for ændrede skøn. Netop derfor er det afsat en bufferpulje på 10 % svarende til ca. 17 mio. kr.

Implementeringsindsatserne er aktuelt under opstart.

Der er en række af indsatserne der indebærer regional tværgående planlægning. Det vedrører bl.a. den kommende kapacitetsplanlægning, hvor der er behov for at se på tværs af regionens sundheds- og sygehuse og afdelinger.

Andre indsatser vedrører det generelle tværsektorielle samarbejde. Det gælder for eksempel ønsket om at udvikle et koncept for ”Kom godt hjem”. En sådan indsats bør planlægges og implementeres parallelt i såvel sundhedsråd som i regionens kommuner.

Herudover vil der være tværsektorielle indsatser, der mest hensigtsmæssigt håndteres i det enkelte sundhedsråd og i samarbejdet med dennes kommuner. Det kan fx være den løbende dialog med almen praksis og den videre implementering af forløbsbeskrivelser for både hhv. børn, unge og voksne med psykoselidelser. Sundhedsstyrelsen vil i de kommende år udvikle mindst fem nye forløbsbeskrivelser for mennesker med svære psykiske lidelser. Planlægningen af disse indsatser vil således primært skulle ske i et tværsektorielt samarbejde omkring de enkelte sundhedsråd.

Endelig vil der være indsatser, der vil kunne implementeres i regi af de enkelte sundhedsråd og via ledelsessystemet på de enkelte sygehuse. Det vedrører fx anbefalingerne om opgaveflytning og kompetenceudvikling.

Sundhedsrådet vil i løbet af 2026/primus 2027 skulle udarbejde en nærsundhedsplan. Det forventes, at en række af psykiatriplanens indsatser vil skulle afspejles i og indgå i nærsundhedsplanen.

Sundhedsrådet forventes at skulle behandle proces for nærsundhedsplaner på møde i april.

På sundhedsrådets møde gives en uddybende indflyvning til psykiatriplanen.

Stabsdirektør Anne Mette Vind deltager under punktet og orienterer sammen med Kurt Espersen.

Indstilling

Det indstilles:

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Kurt Espersen præsenterede Region Syddanmarks psykiatriplan. Præsentationen blev taget til orientering.

Bilag

Økonomi for psykiatriplan

Psykiatriplan tids og implementeringsplan

Psykiatriplan

Pkt. 2 - 33916-26 Præsentation af psykiatriplan til møder i sundhedsråd_feb26 - 5.2226

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 3: Præsentation af Esbjerg og Grindsted Sygehus

26/4938

Resumé

Sundhedsrådet orienteres om sygehusets organisering, behandlingstilbud og et overblik over sundhedstilstanden i den population som sygehuset har ansvaret for.

Sagsfremstilling

Sundhedstilbud på Esbjerg og Grindsted Sygehus

Esbjerg og Grindsted Sygehus er organiseret i en række kliniske afdelinger, herunder også laboratorie samt skanningsfunktioner, samt støtte og stabsfunktioner, som hver især bidrager til det samlede behandlingstilbud på sygehuset. De kliniske afdelinger rummer både basis og specialiserede funktioner, ligesom der stadigt voksende forskning og uddannelsesaktivitet på sygehuset. Nedenstående organisationsdiagram viser sygehusets organisering efter gennemførslen af sundhedsreformen.

Organisationsdiagram



Esbjerg og Grindsted Sygehus er lokaliseret på følgende matrikler:

Esbjerg Sygehus: Sygehuset er den største matrikel med et fuldt udbygget akuthospital og en lang række kliniske specialer. Sygehuset rummer dertil uddannelsen i medicin og en lang række forskningsaktiviteter. Sygehusets specialer er beskrevet ovenstående organisationsdiagram

Grindsted Sygehus: Sygehuset er et dagshospital der rummer en skadeklinik samt ambulante funktioner på følgende områder: hjertemedicin, lungemedicin, [diabetes- og hormonområdet](#), [plastikkirurgi](#), [mave- og tarmkirurgi samt ortopædkirurgi ambulatorium](#). Dertil rummer Grindsted Sygehus specialfunktioner i form af Rehabilitering for Hjerne- og Nervesygdomme samt Arbejds- og miljømedicinsk afdeling.

Psykiatrisk afdeling: Psykiatrisk Afdeling Esbjerg er beliggende på Gl. Vardevej i Esbjerg og behandler voksne med forskellige psykiske diagnoser og består af døgnbehandling i 4 sengeafsnit og 3 lokalpsykiatrier, 1 retspsykiatrisk afsnit og 1 akutmodtagelse. Der er lokalpsykiatri i henholdsvis Esbjerg, Brørup og Varde

Brørup Sundhedscenter: Følgende funktioner i Brørup Sundhedscenter udgår fra Esbjerg og Grindsted Sygehus: Veneklinik, Høreklub, Jordemoderfunktion, Røntgen. Sundhedscenteret i Brørup er etableret af Vejen Kommune og

Region Syddanmark i fællesskab og rummer både lægepraksis, kommunale og regionale sundhedsopgaver samt lokalpsykiatri.

Administrativ organisering

I forbindelse med udmøntningen af sundhedsreformen justerer sygehusledelsen i løbet af 2025 og 2026 den administrative organisering på sygehuset, så den kan understøtte målsætningerne i sundhedsreformen og løse opgaven med betjening af det nyetablerede sundhedsråd. Organiseringen af stabsfunktioner er beskrevet i organisationsdiagrammet ovenfor. Det er et grundprincip, at alle afdelinger med hver deres faglighed understøtter arbejdet i sundhedsrådet, de nære tilbud og de psykiatriske behandlingstilbud, som er blevet integreret i forbindelse med sundhedsreformen.

Fakta om sygehuset

Esbjerg og Grindsted Sygehus har i årrække haft omkring 3100 ansatte, hvilket er steget til ca. 3600 i forbindelse med integration med psykiatrien. Sygehuset oplever generelt gode rekrutteringsmuligheder og tilknytning af medarbejdere. Det kommer eksempelvis til udtryk i en personaleomsætningsgrad der i de senere år har været på omkring 12-13%.

Sygehuset samlede gennemsnitlige sygefravær pr. 30. november ligger på 4,21%.

I perioden januar til december 2025 har der været 11.177 flere kontakter med fremmøde sammenlignet med samme periode i 2024. Det svarer til en stigning på 2,6%. Der har været 2.059 flere virtuelle kontakter i 2025 sammenlignet med samme periode i 2024. Det svarer til en stigning på 2,4%.

Alle afdelinger på sygehuset arbejder med ”spydspidsfunktioner” på deres faglige områder, hvilket betyder, at sygehuset udmærker sig fagligt på en række områder. Eksempelvis Helios

excellence-center for viden om overvægt og sygehusets status som Videnssygehus for Compassion.

Der orienteres på en selvstændig sag om sygehusets strategiarbejde og om sygehusets leveregler. Et af temaerne i strategien er trivsel og i den forbindelse har en af indsatserne været at skabe et fælles sæt leveregler for alle ansatte på sygehuset. Både ledelser og medarbejdere har været involveret i udarbejdelsen af levereglerne.

Befolkningens sundhedstilstand

På baggrund af data fra Sundhedsdatastyrelsen præsenteres Sundhedsrådet for nøgletal som beskriver befolkningens sundhedstilstand i det område som Sundhedsrådet har til opgave at servicere med sundhedsydelser. Sundhedstilstanden er af afgørende betydning for tilrettelæggelsen af behandlingstilbuddene og kan være en del af det faktuelle grundlag, som den kommende nærsundhedsplan baserer sig på.

Der gives en orientering ved direktionen på Esbjerg og Grindsted Sygehus.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Anna-Marie Bloch Münster gav en introduktion til Esbjerg og Grindsted Sygehus og sygehuset strategi, både den eksisterende og det arbejde der pågår med at udarbejde en ny strategi samt om de leveregler, der er udarbejdet som en del af den nuværende strategi.

Der blev ligeledes præsenteret en beskrivelse af sundhedsdata for de borgere som sundhedsrådet repræsenterer. De præsenterede data blev sat i relation til arbejder med sundhedsrådets visioner, med det formål at understøtte arbejdet med nærsundhedsplanerne. Både i forhold til hvor udgangspunktet for sundhedsrådet er samt hvilke perspektiver og udviklingsmuligheder, der er for sundhedsrådet.

Bilag

Pkt. 3 - Præsentation af Esbjerg og Grindsted Sygehus

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 4: Esbjerg Grindsted Sygehus' strategi

26/5087

Resumé

Den nuværende strategi for Esbjerg Grindsted Sygehus har en tydelig retning og kurs mod udviklingen fra akutsygehus til universitetssygehus. Strategien har tjent sygehuset rigtig godt gennem en meget tydelig udviklingsdagsorden, hvor den har kommunikeret mål og indsatser ud fra: ”Hvor skal vi være i 2025?”. Igennem 2025 er der blevet arbejdet med at udvikle en ny strategi. Strategien, som denne gang indeholder 6 overordnede mål, forventes at blive sendt i høring omkring maj måned i år. Sagen er til orientering.

Sagsfremstilling

Den overordnede målsætning om universitetssygehuset og de retningsgivende overskrifter for alle angivne 15 mål har haft et stærkt ejerskab i hele organisationen på alle niveauer. Det skyldes via det stærke formål og sigtet i ’Patienten først’. Strategien har således haft en tydelig og letforståelig retning med klare målsætninger, og med dens design og grafik har den været nem at forstå, enkel og genkendelig. Strategitrekanten er således meget velkendt i hele organisationen, og det er en genkendelighed der bygges videre på i den nye strategi.



Udover strategitrekanten er der i strategien 15 temaer, og for hvert tema, er der defineret mål og indsatser, som der i perioden er blevet arbejdet fokuseret på (se bilag).

Grundlaget for at udvikle en ny strategi er fortsat ’Patienten først’ og med respekt for alle de velkendte og integrerede temaer i den nuværende strategi, blev der i 2025 nedsat en strategigruppe samt 6 arbejdsgrupper, som siden har arbejdet med at udvikle den nye strategi, der går fra 2026-2030. I processen har der løbende været inddragelse fra Fælles Medarbejder Udvalg, funktionsledere og afdelingsledere samt patient- og pårørendepanelet.

Strategigruppen består af direktion og bred repræsentation fra ledelsesniveau og medarbejdere, og gruppen har blandt andet arbejdet med at reducere i de eksisterende 15 strategiske temaer, og det er endt med at disse seks temaer indrammer den nye strategi:

- Trivsel
- Klinisk Kvalitet

- Det Nære
- Forskning og Uddannelse
- Værdiskabende Udvikling
- Ledelse

Sundhedsreformens indhold og perspektiver fylder meget i den nye strategi, og opgaven i at vende sygehuset udad vil indholdsmæssigt påvirke de nye temaer. Det er fortsat strategisk afgørende, at Esbjerg Grindsted Sygehus har fokus på patienterne og kvaliteten, og alle er sammen om den trygge, omsorgsfulde og nære behandling.

De seks temaer har seks arbejdsgrupper med bred repræsentation. Arbejdet har pågået i hele 2025, og processen er fortsat ind i 2026. Patient- og Pårørende Panelet kvalificerede udvalgte strategiske temaer i efteråret, og de skal fortsat have en rolle i 2026 med at kvalificere de mål og indsatser, der tegner den nye strategi. Her er der et særligt fokus på de temaer, der orienterer sig mod patienttilfredshed og patient- og pårørendeinddragelse

På samme vis er FMU tæt på processen, og når udkastet i slutningen af april er færdigt, sendes det i høring på medarbejdersiden og internt i koncerndirektionen ligesom Sundhedsrådet også vil få den endelige strategi præsenteret.

Sygehuset arbejder fortsat ud fra målet om 'Patienterne først'. Det kræver et fokus på udvikling og fremtiden, hvor Esbjerg Grindsted er et sundheds- og sygehus, hvor vi skaber sammenhæng og sundhed for patienternes bedste. Det strategiske mål kræver, at Esbjerg Grindsted Sygehus er et godt sted at være, og det er et trygt sted at blive behandlet.

Derfor er det gode og sunde arbejdsmiljø i centrum, når der hele tiden arbejdes med at skabe og fastholde stolthed, faglighed og fællesskab. Det er også centralt, at vi som medarbejder og arbejdsfællesskab skal udvikle os gennem en anerkendende kultur og adfærd. Det er en af flere elementer, som er defineret i de ni leveregler som Esbjerg Grindsteds sygehus medarbejdere har skabt en fælles ramme for. De fælles leveregler styrker trivsel, så vi kan fokusere på kerneopgaven: Patienten først.

Værdier	Leveregler
	• Jeg har tillid til, at alle gør deres bedste • Jeg giver og søger faglig sparring for at skabe læring • Jeg er åben om det, når jeg tvivler eller fejler
	• Vi hilser på hinanden • Vi hjælper hinanden • Vi bidrager til grin og smil, for det binder os sammen
	• Jeg lytter for at forstå • Jeg taler med mine kollegaer - også når det er svært • Jeg værdsætter mine kollegaer og styrken i vores forskelligheder

De ni leveregler tages med videre ind i den nye strategi, da de fungerer som endnu et strategisk, genkendeligt element i Esbjerg Grindsted Sygehus identitet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Punktet blev behandlet sammen med punkt 3.

Bilag

Esbjerg Grindsted strategi 2022-2025

Pkt. 4 - Esbjerg Grindsted Sygehus' strategi

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 5: Opfølgning på politiske visioner for Sundhedsråd Sydvestjylland

26/1018

Resumé

Sagen forelægges med henblik på en opfølgende drøftelse af fælles visioner for Sundhedsråd Sydvestjylland. Drøftelsen tager afsæt i centrale spørgsmål om ambition, prioritering og fokus og skal give pejlemærker for det videre arbejde.

Sagsfremstilling

På Sundhedsrådets første møde blev der forelagt et indledende oplæg til fælles visioner for det fremtidige samarbejde i Sundhedsråd Sydvestjylland. Drøftelsen viste bred opbakning til behovet for en fælles vision, men også et ønske om, at visionen i højere grad tydeliggør sundhedsrådets ambition, prioriteringer og fokus.

Der blev på mødet peget på behovet for følgende:

- en skarpere afgrænsning af, hvad visionen skal rumme
- tydeligere prioritering og fokus på det nye og anderledes
- et klarere bud på, hvad der særligt kendetegner et sammenhængende sundhedsvæsen i Sydvestjylland
- et stærkere fokus på borgerens samlede livssituation, herunder inddragelse af pårørende samt sammenhæng mellem somatik og psykiatri.

På den baggrund forelægges sagen på ny med henblik på en opfølgende drøftelse, hvor fokus flyttes fra konkrete formuleringer til de overordnede pejlemærker, som visionen skal bygge på.

Drøftelsen på dette møde tilrettelægges som en struktureret drøftelse og tager afsæt i følgende overordnede spørgsmål:

- Hvilken konkret forskel skal borgerne i Sydvestjylland opleve, når sundhedsrådet er lykkedes?
- Hvilke prioriteringer og fravalg er nødvendige for at skabe et mere sammenhængende og borgernært sundhedsvæsen i Sydvestjylland?
- Hvad forpligter sundhedsrådet og parterne sig til at gøre anderledes end i dag for at realisere visionen?

Formålet med drøftelsen er at give politiske input til den videre bearbejdning af visionen. På baggrund af sundhedsrådets drøftelse vil der blive udarbejdet et revideret oplæg til fælles visioner, som forelægges sundhedsrådet på et kommende møde med henblik på videre drøftelse og eventuel godkendelse.

Visionen skal fungere som et fælles politisk pejlemærke for sundhedsrådets arbejde og danne et centralt udgangspunkt for udviklingen af den kommende nærsundhedsplan.

Sagen præsenteres på mødet af sygeplejefaglig direktør, Charlotte Mose.

Der vil være deltagelse af kommunale direktionsrepræsentanter fra kommunerne under drøftelse af punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsråd Sydvestjylland:

- Drøfter ønskerne til, hvad visionen skal bygge på

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Som opfølgning på drøftelserne på det første møde i Sundhedsrådet om vision, præsenterede Charlotte Mose de tilbagemeldinger som administrationen havde arbejdet videre med. På den baggrund tog Sundhedsrådet en drøftelse af hvilke elementer, visionen skal tage afsæt i.

Dette med henblik på at have et udkast til en overordnet vision på plads omkring aprilmødet som ramme for det videre arbejde med udvælgelse af temaer til nærsundhedsplanen og den politiske konference senere på året

Bilag

Pkt. 5 - Opfølgning på politiske visioner for Sundhedsråd Sydvestjylland

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 6: Status for opgaveoverdragelse og delingsaftaler (planlægningsgrundlag)

25/58659

Resumé

Med sundhedsreformen overdrages ansvaret for en række opgaver fra kommunerne til regionerne. Der gives på mødet en status på arbejdet.

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen overdrages ansvaret for en række opgaver fra kommunerne til regionerne. Opgaveoverdragelsen omfatter følgende områder:

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

På seneste møde i Sundhedsrådet blev der givet en status på arbejdet med opgaveoverdragelse. Nedenfor ses et kort overblik over seneste status på arbejdet:

- Der afholdes fortsat løbende møder mellem kommunerne og Esbjerg og Grindsted Sygehus. Aktuelt drøftes følgende områder:
- Der afholdes møder om faglige snitflader med henblik på at sikre en hensigtsmæssig driftstilrettelæggelse.
- Der afholdes møder vedrørende medarbejderspor, hvor forhold omkring medarbejderprocesser afklares frem mod formulering af delingsaftalerne.
 - Fortsat kvalificering af mulige placeringer af tilbuddene på kort og lang sigt. Der foregår aktuelt en byggeteknisk gennemgang af mulige lokaliteter.
 - Der pågår et arbejde med udarbejdelse af rumkravspecifikation til akutsygepleje og sundheds- og omsorgspladser i samarbejde med regionens bygningsafdeling.
 - Indledende kortlægning af IT – understøttelse af et samlet sundhedsvæsen.
 - Der foreligger nu samarbejdsaftaler vedrørende patientrettet forebyggelse til politisk beslutning.

Administrerende Sygehusdirektør Anna-Marie Bloch Münster orienterer om status på arbejdet med overdragelse af opgaverne fra kommunerne samt samarbejdet herom.

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Anna-Marie Bloch Münster gav en status på arbejdet med overdragelse af opgaver fra kommunerne. Status blev taget til orientering.

Bilag

Pkt. 6 - Status for opgaveoverdragelse og delingsaftaler (planlægningsgrundlag)

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 7: Drøftelse af - og anbefaling af indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler omhandlende drift af patientrettet forebyggelse

26/4522

Resumé

Som følge af sundhedsreformen overdrages ansvaret for en række opgaver fra kommunerne til regionerne. Region Syddanmark har bragt i forslag, at kommunerne fortsat skal drive den patientrettede forebyggelse, hvilket forudsætter indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler mellem Region Syddanmark og den enkelte kommune. Sundhedsrådet drøfter indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse med henblik på anbefaling af aftaleindgåelse over for regionsrådet.

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen overdrages ansvaret for en række opgaver fra kommunerne til regionerne. Det omfatter akutsygepleje, midlertidige pladser, der omdannes til sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse og specialiseret rehabilitering samt dele af avanceret genoptræning. På sundhedsrådets møde den 23. januar blev status for opgaveoverdragelse og delingsaftaler drøftet.

Det fremgik af drøftelserne, at opgaveoverdragelsen kan ”finde sted” på 3 måder:

- Den første måde er den, som er beskrevet i sundhedsreformen. Det betyder, at der skal udarbejdes en delingsaftale omfattende den patientrettede forebyggelse.
- Den anden måde er at udarbejde en horisontal samarbejdsaftale. Dette indebærer, at der skal udarbejdes en aftale mellem regionen og den enkelte kommune om fortsat drift af patientrettet forebyggelse.
- Den tredje måde er, at regionen anmoder den enkelte kommune om fortsat drift af opgaven. Den kommunale drift vil i denne model maksimalt kunne gælde frem til udgangen af 2028.

For så vidt angår den patientrettede forebyggelse ønsker Region Syddanmark, jf. drøftelserne på sundhedsrådets møde den 23. januar 2026, at den fremtidige opgavevaretagelse tilrettelægges i kommunerne, sådan som aftalt i de horisontale samarbejdsaftaler med regionen. Kommunerne har i alle 4 sundhedsråd på administrativt niveau taget positivt imod dette.

Patientrettet forebyggelse består som udgangspunkt af KRAM-tiltag (kost, rygning, alkohol og motion) samt en række andre indsatser. Indsatserne skal forbedre egenomsorg og livskvalitet, forebygge forværring og reducere behov for sygehusindsatser og andre sundhedsindsatser. .

Det er regionens vurdering, at der er et betydeligt overlap mellem patientrettet og borgerrettet forebyggelse, hvoraf sidstnævnte fortsat er en kommunal opgave. Kombineret med ønsket om at opretholde og udbygge tilgængelighed for borgeren, er det regionens vurdering, at opgaven bedst understøttes ved at indgå horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse med de enkelte kommuner.

Det ligger i de lovgivningsmæssige rammer for indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler, at disse skal være aftalt og indstillet til Indenrigs- og Sundhedsministeren senest 1. april 2026, hvis de skal have virkning fra 1. januar 2027, hvor regionerne overtager ansvaret for opgaverne.

Med denne sag lægges der op til drøftelse af det fremtidige samarbejde omkring tilrettelæggelse og varetagelse af den patientrettede forebyggelse. Der lægges i forlængelse heraf op til, at Region Syddanmark indgår horisontale samarbejdsaftaler med de enkelte kommuner i sundhedsrådet.

De horisontale samarbejdsaftaler skal godkendes på regionrådets møde i marts 2026. Godkendelsen i regionsrådet skal ske på anbefaling fra de forberedende sundhedsråd. Parallelt hermed skal de enkelte kommunalbestyrelser godkende den horisontale samarbejdsaftale for deres kommune.

Fristen herfor er 1. april 2026.

De horisontale samarbejdsaftaler har følgende forudsætninger:

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

Kammeradvokaten har udarbejdet en skabelon og vejledning om indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler.

Det lægges til grund, at der med hver kommune indgås en kapacitetsaftale for patientrettet forebyggelse, der som sigtemål dimensioneres ud fra den økonomi, som regionen har fået tilført til opgavevaretagelsen (justeret for sygdomsvægtede borgere pr. kommune).

Der vil muligvis være nogle kommuner, som i første omgang vurderer, at de ikke kan levere kapacitet svarende til denne ramme. For disse kommuner vil der kunne indgås en horisontal samarbejdsaftale indeholdende en mindre økonomi, men med aftale om, at regionen og kommunen i samarbejde udarbejder en plan for udbygning af kapaciteten og økonomien med henblik på harmonisering af tilbuddet på tværs af kommunerne i de enkelte sundhedsråd.

Der vil muligvis også være enkelte kommuner, som vurderer, at deres kapacitet til patientrettet forebyggelse overstiger den økonomi, de afleveret via DUT. Opmærksomheden skal i den forbindelse henledes på, at det aktuelt er vanskeligt at adskille patientrettet og borgerrettet forebyggelse, idet der er en række gråzoner for de respektive områder, der gør det svært at skille de to områder helt ad. Opmærksomheden skal også henledes på, at der med det foreliggende udkast til horisontal samarbejdsaftale lægges op til at udbygge området, bl.a. i relation til de kommende kronikerpakker. Ovenstående vil indgå i de kommende kapacitets- og udviklingsdrøftelser med disse kommuner.

Inden for den økonomi som er modtaget til opgaven indgår 10 pct. overhead. Disse fordeles således, at henholdsvis kommunerne og sygehuset hver tildeles 5 pct. til dækning af overhead i forbindelse med varetagelsen af hhv. myndighedsansvaret og den patientrettede forebyggelse.

Den samlede økonomiske ramme til patientrettet forebyggelse til Sundhedsråd Sydvestjylland udgør således 17,9 mio. kr. (2025 PL) hvoraf ca. 17 mio. kr. tilgår kommunerne og 0,9 mio. kr. tilgår sygehuset til håndtering af myndighedsansvaret.

Det betyder, at den afsatte økonomiske ramme for sundhedsrådets kommuner, som det er muligt at indgå en horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse inden for, udgør:

- 1,8 mio. kr. for Billund kommune

- 8,5 mio. kr. for Esbjerg kommune
- 0,3 mio. kr. for Fanø kommune
- 3,3 mio. kr. for Varde kommune
- 2,8 mio. kr. for Vejen kommune

Kapacitet defineres i den horisontale samarbejdsaftale bl.a. som antal medarbejdere, der indgår i løsning af opgaven, antal og type af patientrettede tilbud, og antal og placering af lokationer.

På grundlag heraf har Region Syddanmark og kommunerne udarbejdet forslag til horisontale samarbejdsaftaler mellem den enkelte kommune og regionen.

Forslaget indeholder bl.a. følgende fælles målsætninger for samarbejdet mellem kommunen og regionen:

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

Det foreslås, at de horisontale samarbejdsaftaler løber indtil den 31. december 2030.

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

Udviklingsplanerne vil skulle forelægges sundhedsrådene til godkendelse. Det forudsættes, at der parallelt hermed sikres relevant politisk forankring i de enkelte kommuner.

Forslag til horisontale samarbejdsaftaler og kapacitetsplaner er vedlagt som bilag. Ift. kapacitetsplanerne gøres opmærksom på, at økonomi og aktivitet er opgjort på baggrund af den måde, som den enkelte kommune i dag har tilrettelagt opgaven.

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

Orientering ved administrerende sygehusdirektør Anna-Marie Bloch Münster.

Klimavurdering

Ikke relevant

Indstilling

Det indstilles:

1. At sundhedsrådet drøfter indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler vedr. patientrettet forebyggelse
2. At sundhedsrådet anbefaler regionsrådet at godkende de foreliggende forslag til horisontale samarbejdsaftaler.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Anna-Marie Bloch Münster præsenterede de foreliggende forslag til horisontale samarbejdsaftaler, herunder et forslag om, at der udarbejdes tillægskontrakter i efteråret 2026 om de kommende kronikerpakker.

Indstillingen blev tiltrådt med følgende justeringer:

- Rammen for Varde kommune justeres til aktivitet for 3,5 mio. og ikke som beskrevet i sagsfremstillingen for 3,3 mio. kroner
- At indsatsen for ”Tele-KOL” i kontrakten med Esbjerg kommune udgår og at der tilføjes udgifter til øvrig bygningsdrift i forbindelse med aftalen. (dette håndteres indenfor den økonomiske ramme for Esbjerg på 8,5 mio., jf. sagsfremstillingen.)

Dette vil blive ændret i de respektive bilag, hvorefter de kan tilgå Forretningsudvalget og Regionsrådet.

Bilag

Samarbejdsaftaler Fanø

Kapacitetsplan Fanø

Kapacitetsplan Billund

Samarbejdsaftale Billund

Kapacitetsplan Vejen

Samarbejdsaftale Vejen

2026-02-19-Kapacitetsplan EK

2026-02-20-Horisontal Samarbejdsaftale Esbjerg kommune

Kapacitetsplan Varde Kommune 2026 Endelig febr.

Endelig horisontal samarbejdsaftale -Varde febr. 2026

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 8: Foreløbige overvejelser om den konkrete driftstilrettelæggelse af de opgaver, der overføres

26/1018

Resumé

I sagen præsenteres de foreløbige overvejelser om den konkrete driftstilrettelæggelse af de opgaver, der overføres som led i reformen, med særligt fokus på etablering af nye afdelinger og en styrket visitation på Esbjerg og Grindsted Sygehus.

Sagsfremstilling

Formålet med den foreslåede organisering er at sikre en sammenhængende og borgernær tilrettelæggelse af de opgaver, der overføres som led i reformen. Organiseringen skal understøtte bedre og mere sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer og sikre løbende udvikling af samarbejdet.

Som led i reformen etableres Afdelingen for Borgernær Sundhed på Esbjerg og Grindsted Sygehus. Afdelingen får drifts- og ledelsesansvar for følgende opgaver:

- Den specialiserede akutsygepleje og hjemmebehandlingsteams
- Sundheds- og omsorgspladser
- Patientrettet forebyggelse
- Samarbejdet med almen praksis

Udover afdelingsledelsen for Borgernær Sundhed etableres en central visitation på sygehuset rettet mod det nære. Visitationen skal visitere og koordinere forløbene, så borgerne får de rette tilbud i forhold til deres aktuelle behov. Det kan både være akutsygepleje, hjemmebehandlingsteams eller øvrige regionale sundhedstilbud. Der visiteres til sundhedstilbuddene via et enstrengt system således, at sundhedsprofessionelle får én indgang til at kunne hjælpe borgerne videre.

Der er nyligt ansat afdelingsledelser til de to nye afdelinger, som skal opbygge den underliggende organisation, dels med de medarbejdere, som virksomhedsoverdrages, og dels med nye medarbejdere og de nye funktioner. De skal beskrive sundhedstilbuddene samt indgå i dialog med kommunerne og praksis om de kommende faglige snitflader og samarbejde i den nye organisation.

Organiseringen under afdelingerne vil tage afsæt i nationale kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladser, sigtelinjer for den specialiserede akutsygepleje samt øvrige relevante nationale og regionale rammer.

Der er i planlægningen og organiseringen fokus på, at ressourcerne anvendes der, hvor de skaber størst værdi for patienterne og for sundhedsvæsenet som helhed – med afsæt i nærhedsprincippet og LEON-princippet^[1].

Sagen præsenteres på mødet af sygeplejefaglig direktør, Charlotte Mose.

Der vil være deltagelse af kommunale direktionsrepræsentanter fra kommunerne under drøftelse af punktet.

[1] LEON-princippet står for "Laveste Effektive Omsorgs- og behandlingsNiveau" og er et grundlæggende princip i det danske sundhedsvæsen. Det indebærer, at opgaver og behandling skal løses på det mindst specialiserede og mest omkostningseffektive niveau, der stadig er sikkert og fagligt forsvarligt for patienten.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsråd Sydvestjylland:

- Tager sagen til orientering

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Punktet blev ikke behandlet og vil blive videreført til et kommende møde i Sundhedsrådet.

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 9: Drøftelse af forslag til plan for robuste akuthospitaler i Region Syddanmark

25/51074

Resumé

Det indgår i sundhedsreformen, at regionerne skal udarbejde planer for at sikre og opretholde robuste akuthospitaler i hele regionen. Med sagen forelægges forslag til plan for robuste akuthospitaler i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Det indgår i sundhedsreformen og Forårsaftalen, at regionerne skal udarbejde planer for at sikre og opretholde robuste akuthospitaler i hele regionen. Inden udgangen af første kvartal 2026 skal Region Syddanmark derfor vedtage en konkret og forpligtende plan for at sikre og opretholde robuste akuthospitaler i hele regionen.

Forslag til plan for robuste akuthospitaler i Region Syddanmark forelægges til drøftelse, idet sundhedsrådet har mulighed for at afgive bemærkninger inden den videre politiske behandling.

Forslag til plan er disponeret ud fra de konkrete elementer, der jf. forårsaftalen skal indgå i planer for robuste akuthospitaler.

Forslag til plan er udarbejdet i samarbejde med sygehusene og Præhospital Syd.

Det bemærkes, at der i arbejdet har været et særligt fokus på afsnit om trombolysebehandling. Det kan i den forbindelse oplyses, at der i et kvalitetsspor arbejdes videre med opfølgning på data i Stroke-databasen (indikator 16), lige som der sikres tæt opfølgning på implementering af indsatser i Region Syddanmarks trombolyse-rapport fra 2024.

Sagen forelægges Forretningsudvalget 11. marts 2026 med henblik på endelig godkendelse i Regionsrådet 23. marts 2026.

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

Punktet præsenteres af koncerndirektionen ved Kurt Espersen.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Kurt Espersen præsenterede et oplæg om plan for robuste akuthospitaler fra Region Syddanmark, som er en del af sundhedsreformen og forårspakken.

Sundhedsrådet tilsluttede sig indholdet i forslaget til plan for robuste akuthospitaler.

Bilag

Forslag til plan for robuste akuthospitaler i Region Syddanmark

Pkt. 9 - Slides vedr. plan for robuste akuthospitaler SR SVJ 18. feb

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 10: Revideret mødeplan 2026

26/4772

Resumé

Forslag til revideret mødeplan for Sundhedsråd Sydvestjylland.

Sagsfremstilling

På baggrund af drøftelse af mødeplan 2026 for Sundhedsråd Sydvestjylland den 23. januar fremlægges forslag til revideret mødeplan. I denne mødeplan vil mødet den 18/3 afholdes på Brørup Sundhedscenter, og besøget den 27/5 vil afholdes på Fanø:

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

Det reviderede forslag til besøgs- og mødekalender præsenteres af Sundhedsrådsformanden

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsråd Sydvestjylland godkender den reviderede møde- og besøgsplan for 2026.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Indstillingen blev tiltrådt, med den bemærkning at det overvejes om besøget i Fanø kan flyttes til en anden dato. Det blev drøftet om møderne skal udvides og der var opbakning til formandens overvejelser om at forlænge møderne. Dette bliver taget med i planlægningen. Der var enighed om at fastholde besøgene i de enkelte kommuner.

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 11: Drøftelse af mulighed for supplerende (tema)møder i 2026

26/4938

Resumé

Sundhedsrådet skal vedtage en nærsundhedsplan senest april 2027. Det foreslås at sundhedsrådet drøfter muligheden for ekstra møder eller temaeftermiddage for at give plads til arbejdet med nærsundhedsplanen.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådet har som en bunden opgave at få vedtaget en nærsundhedsplan senest 1. april 2027. Der vil derfor på april-mødet blive fremlagt forslag til proces for udarbejdelse af nærsundhedsplan.

Det kommende forslag til proces indeholder bl.a. en række temadrøftelser af de større opgavefelter, der skal beskrives i nærsundhedsplanen. Der vil ligeledes indgå et forslag om at sundhedsrådet afholder en politisk konference i efteråret sammen med bl.a. kommunerne og andre interessenter.

Sundhedsrådet drøftede på møde 23. januar 2026 mødekalender for 2026. Mødekalenderen skal godkendes på nærværende møde.

For at give plads til ovennævnte temadrøftelser foreslås det imidlertid, at sundhedsrådet allerede nu drøfter muligheden for at afholde supplerende møder i 2026, eventuelt i form af temaeftermiddage med fokus på bl.a. nærsundhedsplanen.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsråd Sydvestjylland den 18-02-2026

Sundhedsrådet drøftede mulighederne for at gennemføre temadrøftelser og der var enighed om behovet for ekstra møder/seminar til at arbejde med nærsundhedsplanen i løbet af 2026.

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 12: Skriftlig orientering: Endelig forretningsorden

26/5757

Resumé

Forretningsordenen for Sundhedsråd Sydvestjylland er blevet tilrettet efter drøftelse i Sundhedsrådet den 13. januar 2026.

Sagsfremstilling

Sundhedsråd Sydvestjylland behandlede forretningsordenen på udvalgsmødet den 13. januar 2026. Drøftelsen afstedkom behov for en tilpasning, og den endelige version nu er justeret og forelægges til orientering.

Indstilling

Til orientering.

Bilag

Forretningsorden Februar 2026

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 13: Eventuelt

26/51

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 14: Lukket punkt, Sundheds- og omsorgspladser: Køb af ejendom

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)

Punkt 15: Underskriftsside

26/51

Fraværende Preben Friis-Hauge (V), Jørgen Thøgersen (A)