

REFERAT Sundhedsråd Sønderjylland d. 24-02-2026

Mødedato Tirsdag d. 24. februar 2026 kl. 09:00

Mødested Mødelokale F, Sygehus Sønderjylland, Bygning F

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Præsentation af Sygehus Sønderjylland og det øvrige sønderjyske sundhedsvæsen.....	4
Opsamling og videre proces vedr. sundhedsrådets drøftelser af visioner for arbejdet.....	5
Videre drøftelse af sundhedsrådets arbejdsform.....	6
Status for delingsaftaler.....	7
Anbefaling af indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse.....	9
Præsentation af Psykiatriplan 2026-2032.....	12
Orientering om etablering af Borgernær Sundhed samt de foreløbige overvejelser om konkret drifts	14
Drøftelse af forslag til plan for robuste akuthospitaler i Region Syddanmark.....	16
Mødekalender.....	17
Eventuelt.....	18
Underskriftsside.....	19

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

25/53155

Resumé

Dagsordenen godkendes.

Sagsfremstilling

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

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsrådet godkender dagsordenen.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Godkendt.

Punkt 2: Præsentation af Sygehus Sønderjylland og det øvrige sønderjyske sundhedsvæsen

25/53155

Resumé

Som led i introduktionen til sundhedsrådet gives en indledende overordnet præsentation af Sygehus Sønderjylland og det øvrige sønderjyske sundhedsvæsen.

Sagsfremstilling

Som et led i introduktionen til sundhedsrådets opgaveportefølje præsenteres et indblik i tilbuddene i Sygehus Sønderjylland og det samlede sønderjyske sundhedsvæsen.

Oplægget er udarbejdet i et tæt samarbejde mellem de tværsektorielle samarbejdspartnere, hvorfor der er indblik i både de kommunale social- og sundhedstilbud såvel som Sygehus Sønderjyllands funktioner og aktiviteter.

Præsentationen vil være meget overordnet i både tema og/eller målgruppen, og sundhedsrådet kan til kommende møder få en dybere præsentation af enkelte tilbud.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Til orientering.

Bilag

Præsentation af det sønderjyske sundhedsvæsen

Punkt 3: Opsamling og videre proces vedr. sundhedsrådets drøftelser af visioner for arbejdet

25/53155

Resumé

På det første møde i januar måned havde sundhedsrådet en indledende drøftelse af visioner for arbejdet i sundhedsrådet. I dette møde opsamles disse som afsæt for en videre drøftelse af visioner for arbejdet.

Sagsfremstilling

På det første møde i januar måned havde sundhedsrådet en indledende drøftelse af visioner for arbejdet i sundhedsrådet.

Den indledende drøftelse tog udgangspunkt i tre spørgsmål, hvor det overordnede spørgsmål omhandlede, hvad rådsmedlemmerne er optaget af sundhedspolitisk. Desuden blev Tværsektoriel Direktørkreds' administrative vision præsenteret.

Drøftelserne i januar-mødet er opsamlet i et notat, der er vedlagt sagen. Henset til, at tiden var kort på det første møde, foreslås det, at sundhedsrådet i dette møde videre drøfter visioner for arbejdet.

Det foreslås også, at sundhedsrådet på baggrund af den videre drøftelse på dagens møde præsenteres for et oplæg til en vision på mødet i maj måned 2026.

Arbejdet med en vision for sundhedsrådets arbejde kan derved pege ind i de visionsdrøftelser, der kommer, når arbejdet med nærsundhedsplanen går i gang.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Drøftet.

Bilag

Opsamling på visionsdrøftelse fra den 27. januar 2026

Administrativ vision

Punkt 4: Videre drøftelse af sundhedsrådets arbejdsform

25/53155

Resumé

I sundhedsrådets første møde var der dagsordensat en temadrøftelse af sundhedsrådets arbejdsform. Af tidsmæssige årsager blev drøftelsen meget kort, hvorfor det foreslås at sundhedsrådet i dette møde videre drøfter sundhedsrådets arbejdsform.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådet bliver i løbet af det første halve år fagligt introduceret til arbejdet, dels på dette møde, dels på de kommende møder.

Sundhedsrådet udøver jf. forretningsordenen sin virksomhed via møder, hvorfor det foreslås sundhedsrådet at det drøfter, hvordan det vil arbejde i møderne.

Drøftelsen af rådets arbejdsform var dagsordensat i det første møde i sundhedsrådet i januar og blev af tidsmæssige årsager meget kort.

Det foreslås derfor, at sundhedsrådet genbesøger de spørgsmål, der var foreslået til januar-mødet:

- Hvordan foretrækker sundhedsrådet at arbejde i møderne?
- Hvordan sikres det, at rådsmøderne bliver produktive rum, hvor den kan tages beslutninger og iværksættes handlinger, der udvikler det sønderjyske sundhedsvæsen?
- Er der behov for, at sundhedsrådet prioriterer tid og rum i møderne til inspiration, hvor rådet kan være nysgerrig på udviklingsmuligheder?

De kommunale direktører deltager under punktet.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Drøftet.

Punkt 5: Status for delingsaftaler

25/60135

Resumé

Med sundhedsreformen overdrages ansvaret for en række opgaver fra kommunerne til regionerne.

På mødet gives en mundtlig samlet status for dialogerne mellem de sønderjyske kommuner og Sygehus Sønderjylland.

Sagsfremstilling

Baggrund

Afledt af Sundhedsreformen overgår pr. 1. januar 2027 en række sundhedsopgaver med tilhørende aktiver, passiver, rettigheder, forpligtelser og personale fra kommunerne til regionerne.

Indgåelse af en delingsaftale er nødvendig for at afdække hvilke konkrete aktiver og passiver, der skal overføres, hvilke ansatte der skifter over, samt hvordan økonomi- og ansvarsfordelingen konkret implementeres. Delingsaftalen er forankret i overgangsloven og overgangsbekendtgørelsen.

De sønderjyske kommuner og Sygehus Sønderjylland er enige om, at delingsaftalerne skal udarbejdes i en tæt dialog og bygger på det særlige samarbejds-DNA, hvor mange års erfaringer for et stærkt og robust samarbejde på flere niveauer, kombineret med stor vilje til, at sundhedsaktørerne vil hinanden. Der er dermed skabt et tæt og tillidsfuldt samarbejde til gavn for borgerne i Sønderjylland.

Beskrivelse af de fire opgaver i opgaveflytningen

De fire opgaver, der er indeholdt i delingsaftalen og i den horisontale samarbejdsaftale er følgende:

1. Akutsygepleje

Ansvaret for akutsygepleje, overgår fra kommunen til regionen. Der er allerede en række kvalitetsstandarder for den akutte specialiserede sygepleje. Disse overtages af regionerne, og der er en forventning om yderligere kvalitetsstandarder. Den almene sygepleje forbliver i kommunerne.

2. Midlertidige pladser, fremover sundheds- og omsorgspladser

Regionerne får ansvaret for at tilbyde midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser til borgere, der har behov for en sundhedsfaglig indsats, som ikke kræver sygehusindlæggelse, men ikke hensigtsmæssig kan tilbydes i eget hjem. Regionen overtager 70% af de kommunale midlertidige pladser, som fremover skal drives som sundheds- og omsorgspladser. Indholdsmæssigt vil sundheds- og omsorgspladserne ”bygge ovenpå” de akutpladser og midlertidige pladser, der overdrages fra kommunerne til regionen, herunder med ”lægedækning” og ”medicin og mad” som det kendes fra indlæggelse på sygehuset.

3. Specialiseret genoptræning, rehabilitering på specialiseret niveau og dele af avanceret genoptræning

Opgaver med specialiseret genoptræning, som ofte kræver høj sundhedsfaglig ekspertise og avancerede faciliteter, vil fremover være regionens ansvar. Langt de fleste kommuner i Region Syddanmark køber i dag specialiseret rehabilitering

på specialiserede institutioner (Vejle Fjord, Lunden, Hammel m.fl.). Dette vil man fra regional side også fremadrettet gøre.

4. Patientrettet forebyggelse

Regionerne får ansvaret for det patientrettede forebyggelsesarbejde, som tidligere var et delt ansvar med kommunerne.

Fokus vil være på den faglige og økonomiske bæredygtighed i tilbuddene til mennesker med kroniske sygdom og sikre incitamenter til tidligere forebyggende indsatser.

Status

På det første møde i Sundhedsråd Sønderjylland den 27. januar 2026 fik sundhedsrådet en status på delingsaftalerne og de specifikke dialoger, der har været mellem de fire sønderjyske kommuner og Sygehus Sønderjylland.

Siden sundhedsrådsmødet i januar har der været afholdt flere dialogmøder mellem den enkelte kommune og sygehuset.

På de afholdte dialogmøder er der særligt opmærksomhed på bygninger til de kommende sundheds- og omsorgspladser samt på akutsygeplejen.

Disse emner vil også være omdrejningspunktet for den tredje dialogrunde, der sker i slutningen af februar og starten af marts.

Der er på nærværende møde et særskilt punkt omkring de horisontale samarbejdsaftaler.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Drøftet.

Punkt 6: anbefaling af indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse

25/59257

Resumé

Sundhedsrådet drøfter i dette punkt indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse med henblik på anbefaling af aftaleindgåelse over for regionsrådet, inkl. kapacitetsplanerne for 2027.

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen overdrages ansvaret for fire opgaver fra kommunerne til regionerne. I andet punkt på dagsordenen har sundhedsrådet fået en status herfor.

Med hensyn patientrettet forebyggelse er det regionsrådets forslag, at kommunerne fortsat driver den patientrettede forebyggelse. Dette forudsætter indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler mellem Region Syddanmark og de enkelte kommuner.

Horisontale samarbejdsaftaler

Jf. drøftelserne på sundhedsrådets januar-møde ønsker Regions Syddanmark, at den fremtidige drift af den patientrettede forebyggelse fortsat varetages af kommunerne. Såfremt kommunerne ikke ønsker at fortsætte driften, kan regionen overtage driften af opgaven og der indgås en delingsaftale, eller regionen kan, jf. overgangsloven, anmode den enkelte kommune om at fortsætte driften frem til (og ikke længere end) udgangen af 2028.

De horisontale samarbejdsaftaler skal være indgået, underskrevet og indsendt til Indenrigs- og Sundhedsministeren senest 1. april 2026, hvis de skal have virkning fra 1. januar 2027, hvor regionerne overtager ansvaret for opgaverne. Det betyder, at de horisontale samarbejdsaftaler skal forelægges til godkendelse på regionrådets møde i marts 2026 efter anbefaling fra sundhedsrådet. Parallelt hermed skal de enkelte kommunalbestyrelser godkende den horisontale samarbejdsaftale for deres kommune.

Kammeradvokaten har udarbejdet en skabelon og vejledning om indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler, som ligger til grund for de aftaler, der lægges frem i denne sag.

Horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse

Formålet, jf. sundhedsreformen fra 2024, med den ændrede placering af myndigheds- og finansieringsansvaret for patientrettet forebyggelse hos regionerne, er at det skal give et bedre grundlag for faglig og økonomisk bæredygtighed i forebyggelsestilbuddene til mennesker med kronisk sygdom og sikre bedre incitamenters til tidlige, forebyggende indsatser. Det er målet, at indsatser forbedrer egenomsorg og livskvalitet, forebygger forværring og reducerer behovet for sygehusindsats for den store gruppe af borgere med kronisk sygdom.

De horisontale samarbejder, som fremlægges i denne sag, bygger på, at kommunernes og regionens viden og erfaring kan kombineres med henblik på at stille kvalificerede og mere ensartede tilbud til rådighed for borgerne på tværs af hele regionen. I den sammenhæng bidrager kommunerne med viden og erfaring med borger- og patientrettet forebyggelse og den nære placering tæt på borgerne. Regionen bidrager med viden og erfaring med behandling af kroniske eller langvarige sygdomme i sygehusvæsenet.

Indsatser relateret til den patientrettede forebyggelse kan være livsstilsrelaterede og målrettet risikofaktorer, eller de kan være sygdomsrelaterede og omhandle sygdomsmestring i forhold til en eller flere kroniske sygdomme eller symptomer på samme. Indsatserne tilrettelægges i forløb, som efter henvisning fra sygehus eller det almenmedicinske tilbud alle opstartes med en afklarende samtale, hvor der lægges en konkret plan med afsæt i borgerens behov og motivation.

Det foreslås, at de horisontale samarbejdsaftaler løber indtil udgangen af 2030 med mulighed for genforhandling.

Kapacitetsplaner og økonomisk ramme

En del af den horisontale samarbejdsaftale er en beskrivelsen af den kapacitet, der stilles til rådighed til patientrettet forebyggelse. Kapacitetsplanen indeholder derfor en beskrivelse af de personaleressourcer, der stilles til rådighed, og det antal patientrettede forebyggelsesforløb, der indgår, samt placering af lokationer. I bilag 3 i de horisontale samarbejdsaftaler findes kapacitetsplanerne for 2027.

Kapacitetsplanen dimensioneres ud fra den økonomi, som regionen har fået tilført til opgavevaretagelsen (justeret for sygdomsvægtede borgere pr. kommune), hvilket kan betyde afvigelse fra det hidtidige niveau i den enkelte kommune. Mindre udviklings- og forbedringsindsatser forventes at kunne løses indenfor den i kapacitetsplanen aftalte ramme, mens der fremover må forventes en række større udviklings- og forbedringstiltag samtidig med, at der sker en harmonisering af forebyggelsen. Disse større udviklings- og forbedringsindsatser kan forudsætte yderligere finansiering.

Den økonomiske ramme til patientrettet forebyggelse til Sundhedsråd Sønderjylland udgør således 17.442.000 kr. (P/L-2025), hvoraf 16.569.900 kr. tilgår kommunerne og 872.100 kr. (svarende til 5%) tilgår sygehuset til håndtering af myndighedsansvaret. Det betyder, at den afsatte maksimale økonomiske ramme, det er muligt at indgå en horisontal samarbejdsaftale om vedrørende patientrettet forebyggelse udgør:

- 3.920.823 kr. for Haderslev Kommune
- 4.329.917 kr. for Aabenraa Kommune
- 5.367.831 kr. for Sønderborg Kommune
- 2.951.329 kr. for Tønder Kommune.

Sundhedsrådet vil i et senere møde få forelagt en sag, hvor midlerne udmøntes til kommunerne.

Perspektiver i de horisontale samarbejdsaftaler

De fire horisontale samarbejdsaftaler er udarbejdet i et tæt samarbejde mellem de fire kommuner og sygehuset. Aftalerne er bygget op med en kontrakt-del, som er tilstræbt at være enslydende i alle fire aftaler for at gøre rammer og vilkår ens i de fire aftaler, mens det kommunespecifikke findes i de tre bilag. Det første bilag indeholder delingsaftalen, som skal iværksættes ved kontraktophør, mens de to sidste bilag indeholder dels kommunens beskrivelse af nuværende patientrettede forebyggelsesindsatser, dels kapacitetsplanen for 2027.

Kapacitetsplanen for 2027 starter så at sige der, hvor 2026 slutter, dvs. at kommunernes leverance i starten af samarbejdsaftalen vil have afsæt i den måde kommunerne driver den patientrettede forebyggelse i dag. Desuden vil det med samarbejdsaftalerne fortsat være muligt, at kommunerne drifter den borgerrettede forebyggelse, som kommunerne har myndigheds- og finansieringsansvaret for, sammen med den patientrettede forebyggelse.

Udviklings- og forbedringsinitiativer, som også er en del af aftalen, forventes på sigt at være det, der skal bidrage til harmonisering og mere ensartede tilbud til patienterne på tværs af sundhedsrådet, ligesom udviklings- og forbedringsinitiativerne er det, der skal gøre at området kan udvikle sig i takt med, at der kommer fx pakker til mennesker

med kronisk sygdom, patientrettigheder og nye kvalitetsstandarder samt ny viden og evidens. Kapacitetsplanerne for 2028 og frem vil således kunne rumme denne udvikling, uden at selve kontrakten vil skulle revideres. Kapacitetsplanerne for 2028 og frem, inklusive forslag til større udviklings- og forbedringsindsatser, vil blive forelagt sundhedsrådet til godkendelse.

Denne sag forelægges for forretningsudvalget den 11. marts 2026 og regionsrådet den 23. marts 2026.

Sundhedsdirektørerne fra de fire sønderjyske kommuner deltager under punktet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsråd Sønderjylland anbefaler Regionsrådet:

At godkende forslag til horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse, inkl. kapacitetsplanerne for 2027.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Godkendt som indstillet.

Sundhedsrådet er opmærksom på, at opgaven er fælles mellem region og kommune, og at aftalerne kræver godkendelse i både regionsrådet og kommunalbestyrelserne.

Bilag

Horisontal samarbejdsaftale - Aabenraa Kommune og Sygehus Sønderjylland

Horisontal samarbejdsaftale - Haderslev Kommune og Sygehus Sønderjylland

Horisontal samarbejdsaftale - Sønderborg Kommune og Sygehus Sønderjylland

Horisontal samarbejdsaftale - Tønder Kommune og Sygehus Sønderjylland

Præsentation af horisontale samarbejdsaftaler

Punkt 7: 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 der 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 det 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 i samarbejde med kommunerne.

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 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 Jane Kraglund.

De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet. Som opfølgning på oplægget perspektiverer de kommunale sundhedsdirektører til indsatser på det kommunale område i forhold til 10-årsplanen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Til orientering.

Bilag

Økonomi for psykiatriplan

Psykiatriplan tids og implementeringsplan

Psykiatriplan

Præsentation af psykiatriplan

Punkt 8: Orientering om etablering af Borgernær Sundhed samt de foreløbige overvejelser om konkret driftstilrettelæggelse af akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladser

25/54028

Resumé

Der orienteres om foreløbige overvejelser om etablering af Borgernær Sundhed, herunder opgaver og ansvar samt organisering og ledelse. Herudover orienteres om de foreløbige overvejelser om konkret driftstilrettelæggelse af akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladser, med udgangspunkt i arbejdet i to af seks arbejdsgrupper under Tværsektoriel Direktørkreds, nemlig arbejdsgruppen vedr. akutsygeplejen og arbejdsgruppen omkring sundheds- og omsorgspladser.

Sagsfremstilling

På mødet orienteres om etablering af Borgernær Sundhed samt foreløbige overvejelser om konkret driftstilrettelæggelse af akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladser.

Etablering af Borgernær Sundhed

Sygehus Sønderjylland overtager med virkning fra 1. januar 2027 ansvaret for driften samt finansieringen af akutsygepleje samt sundheds- og omsorgspladser i alle fire sønderjyske kommuner. Til at løfte den opgave etablerer Sygehus Sønderjylland en ny klinisk afdeling, der hedder Borgernær Sundhed.

Borgernær Sundhed bliver et centralt omdrejningspunkt for udviklingen af det nære, det mere lige samt det mere sammenhængende sundhedsvæsen i Sønderjylland. Et konkret fokus bliver i den forbindelse at skabe sammenhæng på tværs af sundhed, pleje og behandling. Dette bl.a. med udgangspunkt i etablering af sammenhæng til relevante dele af den kommunale opgavevaretagelse, herunder tilrettelæggelse af rådgivnings- og sparringsfunktioner.

Dette vil ske i et tæt samarbejde med resten af sygehuset, de sønderjyske kommuner, almen praksis samt andre relevante regionale samarbejdspartnere. Der vil i dette samarbejde bl.a. være fokus på at finde fælles løsninger, der understøtter bæredygtighed og stabilitet.

Der er i øjeblikket en rekrutteringsproces i gang i forhold til at få ansat en sundhedsfaglig afdelingsledelse for Borgernær Sundhed. Der søges to ledere med en solid sundhedsfaglig baggrund – gerne med erfaring fra både regionalt og kommunalt regi. Ansættelse forventes fra 1. april 2026 eller hurtigst muligt herefter. Det forventes, at afdelingsledelsen ansætter et mindre antal sundhedsfaglige funktionsledere for sundheds- og omsorgspladserne og akutsygeplejen. Der arbejdes ud fra en forståelse af, at akutsygeplejen organiseres i fire temas, svarende til et for hver kommune og at der etableres sundheds- og omsorgspladser, så der er pladser i alle fire kommuner.

Afdelingen vil indgå i Sygehus Sønderjyllands organisering på lige fod med øvrige kliniske afdelinger, men til forskel fra sygehusets øvrige afdelinger vil al klinisk aktivitet foregå i borgernes nærmiljø. Derfor får afdelingsledelsen ansvaret for at etablere stærke samarbejdsrelationer til sygehusets øvrige afdelinger, kommunerne, almen praksis, Præhospitalet Syd samt andre relevante samarbejdspartnere.

Afdelingsledelsen har ansvar for strategisk udvikling, faglig ledelse og drift på tværs af de to hovedområder omkring akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladser.

Overvejelser om konkret driftstilrettelæggelse af akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne

Sygehus Sønderjylland og kommunerne har over årene opbygget et godt og tæt samarbejde om sundhedsydelser til borgerne. Dette samarbejde skal fortsætte og udvikles inden for de nye rammer. Det er således en forudsætning for at lykkes med de nye regionale opgaver, at løsningerne findes i tæt samarbejde med kommunerne, og tilsvarende med almen praksis.

Aktuelt foregår der drøftelser mellem Sygehus Sønderjylland og de enkelte kommuner om den kommende opgaveoverdragelse, og herunder om tilrettelæggelse af det fremtidige samarbejde.

De nedsatte arbejdsgrupper under Tværsektoriel Direktørkreds afreporterer løbende deres arbejde. Seneste afreportering er sket den 16. februar 2026 til Tværsektoriel Direktørkreds.

Arbejdsgrupperne har i første omgang arbejdet med situationsbeskrivelser for nuværende opgavevaretagelse. Men arbejdet i grupperne er nu kommet tættere på drøftelser af situationsbeskrivelser for den fremtidige opgavevaretagelse og i den forbindelse perspektiver til dialog om, hvordan driften af opgaverne skal tilrettelægges herunder samarbejdsflader, drift af tilbud, brug af sundheds- og omsorgspladserne m.v. Et konkret eksempel, der er fokus på i driftstilrettelæggelsen, er visitation til akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne.

Deltagelse på mødet

Sundhedsdirektører for de fire sønderjyske kommuner deltager under punktet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Til orientering.

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

Forslaget er disponeret ud fra de konkrete elementer, der, jf. forårsaftalen, skal indgå i planen for robuste akuthospitaler.

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

Sagen forelægges Forretningsudvalget den 9. marts 2026 med henblik på endelig godkendelse i Regionsrådet 23. marts 2026.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Drøftet.

Bilag

Forslag til plan for robuste akuthospitaler i Region Syddanmark

Præsentation af robuste akuthospitaler

Punkt 10: Mødekalendar

25/58516

Resumé

Der orienteres om mødekalendar for 2026 og der tages beslutning om en mødedato i juni måned.

Sagsfremstilling

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

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

Alle møder finder sted fra kl. 9.00 til kl. 12.00.

I sidste møde blev det besluttet, at det første møde i august ændrer status til at være et møde, der anvendes, såfremt der er sager, der ikke kan afvente det sene augustmøde.

Muligheden for en mødedato i den sidste del af juni er blevet undersøgt, og der er nu lagt en reservation på den 30. juni 2026 ind i Outlook.

Desuden undersøges muligheden for at flytte enkelte mødedatoer til anden dato.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsrådet godkender mødedatoen den 30. juni 2026.

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Godkendt som indstillet.

Det bemærkes, at mødestart vil fremover være kl. 8:00.

Mulighederne for at afholde et døgnseminar afsøges af sekretariatet.

Punkt 11: Eventuelt

25/58516

Beslutning i Sundhedsråd Sønderjylland den 24-02-2026

Orientering om lægedækning på almen praksis området i Sønderjylland.

Punkt 12: Underskriftsside

25/58516