

REFERAT Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland d. 27-05-2026

Mødedato Onsdag d. 27. maj 2026 kl. 15:00

Mødested Sundhedscenter Odsherred, Sygehusvej 5, 4500 Nykøbing Sj.

Mødedeltagere Camilla Hove Lund, Bruno Jerup, Thomas Adelskov, Susanne Lundvald, Sofie Holm, Tina-Mia Eriksen, Hanne Svenningsen, Villum Christensen, Søren Lund Hansen, Anders Kofoed, Knud Vincents, Anne Bjergvang, Kenneth Sørensen, Nickolai Noel Hamann, Susanne Utoft, Andreas Karlsen, Jakob Spliid, Hanne Pigonska, Peter Jacobsen, Mikael Ralf Baade Larsen, Kenneth Nielsen, Sine Reffstrup, Christian Wedell-Neergaard

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Besøg hos Sundhedscenter Odsherred.....	7
Proces for udarbejdelse af nærsundhedsplan.....	11
Temadrøftelse - Børn og unge i mistrivsel eller med psykiatrisk lidelse.....	17
Økonomi fra sundhedsreformen til udmøntning i det Forberende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland	25
Gensidig orientering.....	33
Næste møde.....	37
Godkendelse af deltagelse den 27. maj 2026.....	41

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2026-02806

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Sags ID: EMN-2026-02806

Dok ID: 12844475

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

-

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Dagsorden blev godkendt.

Det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland besluttede deltagelse af følgende embedsmænd:

Punkt 2-6: Margrethe Kusk Pedersen, Slagelse Kommune og Lene Magnussen, Holbæk Kommune

Punkt 2: Rasmus G. Hansen og Mette Riegels, Odsherred Kommunen

Punkt 4: Stefan Lock Jensen, Region Sjælland og Lasse Gulstad Larsen, Holbæk Kommune

Punkt 5: Kristin Hultgren, Region Sjælland

Sine Reffstrup (A) deltog som stedfortræder for Thomas Adelskov (A).

Christian Wedell-Neergaard (C) deltog som stedfortræder for Tina-Mia Eriksen (C).

Bruno Jerup (Ø), Susanne Lundvald (A), Jakob Spliid (V), Villum Christensen (I) og Peter Jakobsen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende

Bruno Jerup	Næstformand	(Ø)
Thomas Adelskov	Medlem	(A)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)
Villum Christensen	Medlem	(I)
Jakob Spliid	Medlem	(V)
Peter Jacobsen	Medlem	(O)

Bilag

Punkt 2: Besøg hos Sundhedscenter Odsherred

EMN-2026-02806

2 (Åben) Besøg hos Sundhedscenter Odsherred

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Sags ID: EMN-2026-02806

Dok ID: 12847496

Resumé

Sundhedsrådets møde afholdes hos Sundhedscenter Odsherred.

Centerchef Rasmus G. Hansen og direktør Mette Riegels byder velkommen og orienterer om Sundhedscentret og dets funktioner.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Sagsfremstilling

Odsherred Kommune orienterer om Sundhedscentret og dets mange funktioner, som går på tværs af kommune, region og almen praksis.

Der orienteres ligeledes om kommunens strategiske arbejde med at indtænke lighed i sundhed og livet i kommunens politikker, strategier og drift samt om udfordringen med at skabe mere lighed inden for rammer og en kontekst, som på nogle parametre er mere udfordrende end andre kommuner i sundhedsrådets geografi.

Punktet skal ses i forlængelse af orienteringen om Sundhedsprofilen 2025 på Sundhedsrådets møde den 29. april 2026.

Økonomi

-

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Det Forberende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland kvitterede for besøg og præsentation, og tog orienteringen til efterretning.

Sine Reffstrup (A) deltog som stedfortræder for Thomas Adelskov (A).

Christian Wedell-Neergaard (C) deltog som stedfortræder for Tina-Mia Eriksen (C).

Bruno Jerup (Ø), Susanne Lundvald (A), Jakob Spliid (V), Villum Christensen (I) og Peter Jakobsen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende

Bruno Jerup	Næstformand	(Ø)
Thomas Adelskov	Medlem	(A)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)
Villum Christensen	Medlem	(I)
Jakob Spliid	Medlem	(V)
Peter Jacobsen	Medlem	(O)

Bilag

.

Punkt 3: Proces for udarbejdelse af nærsundhedsplan

EMN-2026-02806

Bilag

Bilag 1 - Proces for udarbejdelsen af den regionale sundhedsplan

Bilag 2 - Tids- og procesplan for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 3 - Visuel tidsplan for arbejdet med nærsundhedsplanerne

3 (Åben) Proces for udarbejdelse af nærsundhedsplan

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Sags ID: EMN-2026-02806

Dok ID: 12844982

Resumé

Som en del af sundhedsreformen skal hvert forberedende sundhedsråd i Region Østjylland udarbejde og vedtage en nærsundhedsplan senest den 1. april 2027.

Der forelægges en proces- og tidsplan for arbejdet med nærsundhedsplanerne til drøftelse og godkendelse. Der orienteres desuden om processen og organiseringen af arbejdet med den regionale sundhedsplan.

Indstilling

Administrationen indstiller, at:

1. Det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland godkender, at den vedlagte tids- og procesplan udgør rammen for sundhedsrådets arbejde med nærsundhedsplanen, og herunder, at der afholdes en workshop i sundhedsrådet.
2. Det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland drøfter indhold og temaer for nærsundhedsplanen

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Sagsfremstilling

Hvert sundhedsråd skal udarbejde en nærsundhedsplan, som skal være med til at understøtte arbejdet med omstillingen af sundhedsvæsenet. Sundhedsrådet skal i nærsundhedsplanen beskrive udbygningen af det nære sundhedsvæsen inden for sundhedsrådets geografiske område samt opstille konkrete og forpligtende mål, der er relevante for at sikre borgerne en mere lige, nær og sammenhængende patientbehandling. Nærsundhedsplanen skal være vedtaget den 1. april 2027. Sundhedsrådet skal udarbejde nærsundhedsplanen med afsæt i den nationale sundhedsplan og være i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan for Region Østjylland, som udarbejdes sideløbende med nærsundhedsplanerne. Lovgrundlaget for udarbejdelse af en nærsundhedsplan er i Sundhedsloven. Den endelige bekendtgørelse og vejledning for nærsundhedsplaner er under udarbejdelse og forventes offentliggjort i juni 2026.

Den nationale sundhedsplan forventes aftalt mellem regeringen, regionerne og kommunerne i forsommeren 2026. Den nationale plan vil være overordnet og langsigtet, og forventes bl.a. at have fokus på bedre geografisk fordeling af ressourcer, lighed i sundhed, styrkelse af det nære sundhedsvæsen, mere sammenhængende borgerforløb, omstilling af sygehusene, bedre balance mellem det primære og sekundære sundhedsvæsen samt et fokus på, hvordan digitalisering skal bidrage til omstillingen af sundhedsvæsenet.

Den regionale sundhedsplan skal vedtages af Regionsrådet og sætter bl.a. rammerne for organisering, kapacitet og udvikling af akutområdet, hospitalerne, praksisområdet og borgernære tilbud. Den overordnede tidsplan for arbejdet med den regionale sundhedsplan er *vedlagt* til orientering (bilag 1). Der afholdes i maj 2026 et dialogmøde om planen med bred inddragelse af interessenter. Sundhedsrådene vil løbende blive orienteret om arbejdet med den regionale sundhedsplan, og planen forventes sendt i bred høring i december 2026 / januar 2027.

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

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

Forslag til proces for udarbejdelse af nærsundhedsplanen

Processen for udarbejdelsen af nærsundhedsplanen foreslås opdelt i følgende faser:

- Igangsættelse og indledende temadrøftelser (marts-juni 2026)
- Drøftelse af vision og mål (august 2026)
- Udarbejdelse af udkast til nærsundhedsplanen (løbende frem til december 2026)
- Workshop om udkast til nærsundhedsplanen (oktober-november 2026)
- Høring af udkast til nærsundhedsplanen (december-januar 2026)
- Færdiggørelse og politisk behandling (januar-marts 2027)

Sundhedsrådet drøfter løbende udkast til dele af nærsundhedsplanen og et samlet udkast til nærsundhedsplanen i december, hvorefter Sundhedsstyrelsens rådgivning indhentes forud for vedtagelse af nærsundhedsplanen.

Processen er med forbehold for, at Sundhedsstyrelsens vejledning til nærsundhedsplaner først forventes offentliggjort til sommer.

Vedlagte bilag 2 viser forslag til tids- og procesplan og bilag 3 er en visuel fremstilling af processen.

Forslag til indhold/temaer i nærsundhedsplanerne

Det foreslås, at der i nærsundhedsplanen fastlægges en overordnet vision og mål for arbejdet med at styrke det nære sundhedsvæsen og etablere borgernære sundhedstilbud målrettet de forskellige målgrupper/temaer indenfor sundhedsrådets geografiske område.

Vision og mål kan bl.a. adressere, hvordan der arbejdes med populationsansvar og lighed i sundhed. Der skal samtidig i arbejdet med nærsundhedsplanerne være et fokus på at drøfte, fastlægge og igangsætte konkrete initiativer, herunder hvornår der skal følges op på initiativerne.

Der foreslås en række temadrøftelser i sundhedsrådene i 2026. Temaerne skal ses som forberedelse af arbejdet med indholdet i nærsundhedsplanerne og skal munde ud i konkrete initiativer indenfor de enkelte temaer.

Temaerne kan bl.a. have fokus på relevante målgrupper, herunder borgere med kroniske sygdomme, den ældre medicinske patient, borgere med psykiske problemstillinger, psykisk mistrivsel mv., som har behov for forløb på tværs af sektorer.

Eksempler på temaer til drøftelse:

- Børn, unge og familier i mistrivsel eller med psykisk lidelse (tidlige indsatser, tværsektorielle samarbejdsmodeller mv.)
- Udvikling af det almenmedicinske tilbud, bl.a. med fokus på at alle borgere sikres lægedækning.
- Opgaveflyt fra kommuner til regioner, bl.a. med fokus på den ældre medicinske patient med hyppige akutte kontakter (scenarier, organisering, implementering, evaluering mv.)
- Det udadvendte hospital (behandling i det nære, fx ved udekørende undersøgelser, diagnostik og behandling, hjemmebehandlingsteams, 96-timers behandlingsansvar mv.).
- Borgere med kroniske sygdomme, multisygdom herunder social sårbarhed (forebyggelse af usunde liv, sammenhængende forløb vha. kronikerpakker m.v.).

For en række af temaerne er det relevant at invitere ressourcepersoner ind for at introducere temaet som oplæg til drøftelse. Ressourcepersonerne kan fx være fra praksisområdet, sygehus, kommuner og/eller civilsamfundsorganisationer. Varigheden af drøftelser vil variere afhængig af kompleksitet og konkrete udviklingsmuligheder.

Der afholdes en workshop i de enkelte sundhedsråd efter uge 42 (ultimo oktober/primo november) med henblik på at samle op på temadrøftelserne og med mulighed for en længere drøftelse af indhold og udkast til dele af nærsundhedsplanerne. Sundhedsrådet kan desuden bruge workshoppen til at prioritere temaer og indsatser.

Nærsundhedsplanerne udarbejdes indenfor ensartede overordnede rammer, men det forventes, at planerne vil variere afhængig af det enkelte sundhedsråds prioritering og fokusområder.

Administrationen anbefaler, at udarbejdelse af nærsundhedsplanen sker med inddragelse af relevante interessenter, såsom patientinddragelsesudvalget, patientorganisationer, praksisorganisationer mv. Administrationen vender tilbage med et forslag til en nærmere plan for interessentinddragelsen.

Kommunerne vil på administrativt niveau blive involveret løbende i udarbejdelsen af nærsundhedsplanen.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

At 1. Det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland godkendte den foreslåede tids- og procesplan som ramme for arbejdet med nærsundhedsplanen.

At 2. Det forberedende sundhedsråd Midt- og Vestsjælland drøftede temaer til nærsundhedsplanen:

- Voksenpsykiatri
- Demensområdet
- Data: Forskellen på data f.eks. på sogneniveau. Identificere hvor der er særlige problemer
- Det udadvendte hospital (e-hospital)
- Borgere med kroniske sygdomme
- Plus de temaer som er i sagen

Sine Reffstrup (A) deltog som stedfortræder for Thomas Adelskov (A).

Christian Wedell-Neergaard (C) deltog som stedfortræder for Tina-Mia Eriksen (C).

Bruno Jerup (Ø), Susanne Lundvald (A), Jakob Spliid (V), Villum Christensen (I) og Peter Jakobsen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende

Bruno Jerup	Næstformand	(Ø)
Thomas Adelskov	Medlem	(A)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)
Villum Christensen	Medlem	(I)
Jakob Spliid	Medlem	(V)
Peter Jacobsen	Medlem	(O)

Bilag

1. Bilag 1 - Proces for udarbejdelsen af den regionale sundhedsplan (DokID: 12846297 - EMN-2026-02806)

2. Bilag 2 - Tids- og procesplan for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland (DokID: 12846295 - EMN-2026-02806)

3. Bilag 3 - Visuel tidsplan for arbejdet med nærsundhedsplanerne (DokID: 12846296 - EMN-2026-02806)

Punkt 4: Temadrøftelse - Børn og unge i mistrivsel eller med psykiatrisk lidelse

EMN-2026-02806

Bilag

Bilag 1 - Kort over tilbud i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Østjylland

Bilag 2 - Overholdelse af udrednings- og behandlingsretten

Bilag 3 - Forbedringstiltag

Bilag 4 - Nyt regionalt tilbud om hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år

Bilag 5 - Data for børne- og ungepsykiatrien

Bilag 6 - Præsentation af børne- og ungdomspsykiatri til møder i forberedende sundhedsråd maj 2026

Bilag 7 - STIME og lettilgængelige tilbud

Bilag 8 - Henvisninger til BU 2025

Bilag 9 - Ramme af lovgivninger for kommunale indsatser til børn unge og familier

Bilag 10 - Eksempler på indsatser til børn og unge i mistrivsel i kommunerne MVSJ

4 (Åben) Temadrøftelse - Børn og unge i mistrivsel eller med psykiatrisk lidelse

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Sags ID: EMN-2026-02806

Dok ID: 12847603

Resumé

På møde den 29. april fik sundhedsrådet en indledende introduktion til Børne- og Ungdomspsykiatrien. Med sagen bygges der videre på introduktionen, og sundhedsrådet forelægges et overblik over regionale og eksemplar på kommunale indsatser til børn og unge i mistrivsel eller med psykisk lidelse i sundhedsrådets geografi.

Sagens formål er at danne grundlag for en indledende drøftelse af, hvordan den fælles indsats for børn og unges mentale sundhed kan styrkes. Sundhedsrådets drøftelser vil indgå i administrationens videre arbejde med de forberedende faser af nærsundhedsplanen for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Sagen indledes med rammesættende oplæg fra hospitalsdirektør Kresten Dørup, chefpsykolog Stefan Lock Jensen samt PPR leder Lasse Gulstad Larsen, Holbæk Kommune.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland har en indledende drøftelse af muligheder for at styrke samarbejdet på tværs af kommuner og region om de tidlige og forebyggende indsatser for børn og unge med mental mistrivsel og let psykisk sygdom.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Sagsfremstilling

Den 29. april fik sundhedsrådet en indledende introduktion til børne- og ungdomspsykiatrien, som der med denne sag bygges videre på. Der lægges op til, at sundhedsrådet med afsæt i oplæg og overblik over regionale indsatser og eksemplar på kommunale indsatser drøfter den fremadrettede retning og de områder, der ønskes styrket i samarbejdet mellem kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien.

En række nationale undersøgelser, herunder Skolebørnsundersøgelsen og Sundhedsprofilen, viser, at der over en årrække har været en markant stigning i antallet af børn og unge i Danmark, der rapporterer psykisk mistrivsel. Samme udvikling fremgår af Trivselskommissionens baggrundsrapport om status på trivslen blandt børn og unge fra februar 2025.

Det Forberedende Forretningsudvalg havde en temadrøftelse af den regionale børne- og ungdomspsykiatri den 14. april 2026. Med afsæt i denne drøftelse er det besluttet at styrke arbejdet med at sikre overholdelse af udrednings- og behandlingsretten og mindske ventetiden. Dette sker bl.a. ved at øge kapaciteten og implementeringen af de igangsatte tiltag. Herudover er det afgørende at sikre det bedst muligt samarbejde med kommuner og almen praksis. Det kan være at styrke muligheder for at støtte børn og unge i begyndende mistrivsel eller de børn og unge (og

familier), som efter udredning og eventuel behandling har brug for indsatser og støtte til at lande i en ny hverdag.

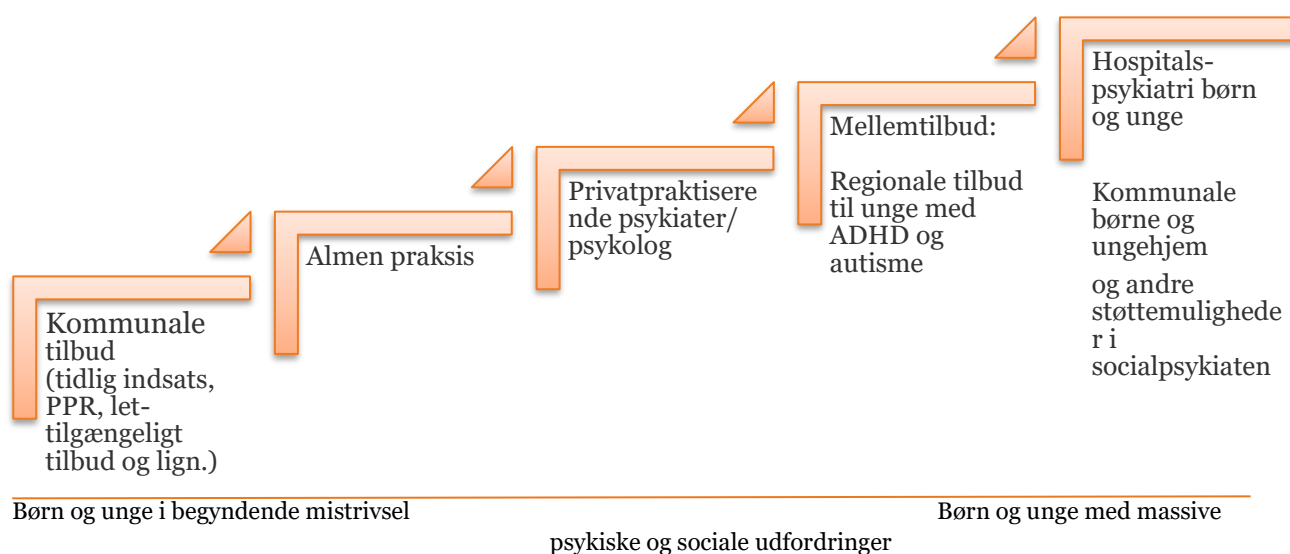
Regeringen har i april 2025 offentliggjort en samlet 10-årsplan for psykiatrien. Planen omfatter blandt andet en national investering i både den regionale og kommunale indsats for børne- og ungdomspsykiatrien.

Der er således både lokalt og nationalt et betydeligt fokus på at styrke området.

Indsatser til børn og unge i mistrivsel eller med psykisk lidelse

De regionale og kommunale indsatser strækker sig fra de brede tidlige og forebyggende indsatser målrettet de lettere tilstande af mistrivsel og psykiske symptomer til hospitalsbehandling og intensive indsatser.

Figur 1: Tilbud til børn og unge i mistrivsel til svær psykisk sygdom



Kommunale indsatser

Flere kommuner i sundhedsrådsgeografien har et bredt udvalg af forskellige tidlige indsatser til børn og unge i mistrivsel. Det kan dække over grupperinger af indsatser til hhv. småbørn, børn i skolealder, unge fra 15 til 18 år og unge/voksne fra 18 til 30 år. Antallet af indsatser til børn og unge i mistrivsel varierer dog mellem kommunerne (se *vedlagte* bilag 10).

Vedlagt i bilag 9 er en oversigt over de forskellige lovgivninger, som kommunerne handler ud fra ift. understøttelse af børn, unge og familier.

I en kommune kan der være flere forskellige samarbejdspartnere på børne- og ungeområdet, der hver især opererer under en eller flere lovgivninger. De forskellige lovgivninger stiller de overordnede krav til, hvad hver afdeling i en kommune skal levere af ydelser inden for et givent område. Der kan ofte være mange tværfaglige møder gennem barnets/den unges liv med henblik på at skabe tidlige, hurtige og helhedsorienterede indsatser. Fælles for de mange indsatser til børn/unge/familier i kommunerne er, at de skal understøtte og hjælpe i et tidligt stadie og evt. også forhindre udvikling fra mistrivsel til egentlig psykisk lidelse.

Nogle børn og unge i mistrivsel har ofte komplekse problemstillinger, der både kan dække familiære udfordringer, sociale, faglige og psykiske udfordringer. Det kan pege i retning af, at der

er behov for en koordineret og helhedsorienteret indsats, så hjælpen tilrettelægges i overensstemmelse hermed.

Fra d. 1. januar 2026 blev det lettilgængelige tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel lovpligtigt i kommunerne. Det er et centralt element i den politiske 10-årsplan for psykiatrien. Det lettilgængelige tilbud vil blive evalueret i løbet af 2026 med fokus på målopfyldelse og potentialer for udvidelse og målretning af indsatsen.

Nogle kommuner har ikke selv altid det nødvendige tilbud til børn og unge i mistrivsel (og deres familier), men køber behandling og pladser hos andre kommuner eller private leverandører.

Regionale indsatser

Indsatserne i Børne- og Ungdomspsykiatrien omfatter udredning, ambulante behandling – herunder terapi og medicinsk behandling samt dag- og døgnbehandling ved behov. Derudover ydes akut psykiatrisk indsats ved alvorlig forværring. Behandlingen sker i samarbejde med familier og kommunale aktører.

I børne- og ungdomspsykiatrien er målgruppen børn og unge under 18 år med symptomer på moderat og svær psykiske lidelse, herunder væsentlig funktionsnedsættelse. Der er ambulatorier i Roskilde, Holbæk og Næstved og sengeafsnit i Roskilde til de børn og unge som er så syge, at de har brug for en indlæggelse. Der er specialiserede tilbud til børn og unge med spiseforstyrrelse og et intensivt afsnit. Langt størstedelen af målgrupperne, svarende til ca. 95% kan udredes og behandles ambulant.

Den 1. januar 2026 blev Psykiatrisygehuset fusioneret med det somatiske hospital i Slagelse og blev til Midt- og Vestsjællands Hospital. Børne- og ungdomspsykiatriens matrikler og tilbud er ikke påvirket af denne ændring og betjener borgere i både Midt- og Vestsjællands sundhedsråd og Østsjælland og Øernes sundhedsråd.

Tværasektorielle indsatser

Regioner og kommuner samarbejder om STIME (Styrket tværasektoriel indsats for børns og unges mentale sundhed) i regi af det lettilgængelige tilbud. Desuden også omkring IPS (individuel job eller uddannelse med støtte), som er et samarbejde mellem psykiatrien og kommunernes IPS-konsulenter. Målgruppen er med den politiske aftale 'Ungeløftet' udvidet til at rumme unge i alderen 15-17 år. Kommuner og børne- og ungdomspsykiatrien er i dialog om opstart af et samarbejdet.

Udfordringer i indsatsen for børn og unge i mistrivsel

Mange børn og unge, der henvender sig til de lettilgængelige tilbud, har komplekse og sammensatte udfordringer, hvor psykisk mistrivsel ofte er tæt forbundet med sociale problemstillinger, belastede familieforhold og udfordringer i skole- og dagtilbudsmiljøer. Det betyder, at behandling alene sjældent er tilstrækkelig og, at løsningerne i høj grad forudsætter koordinerede indsatser i hverdags- og læringsmiljøet i samarbejde mellem skole, hjem og PPR. Disse indsatser er ressourcekrævende og trækker på kapaciteten i både PPR og de lettilgængelige behandlingstilbud.

Der opleves fortsat udfordringer i snitfladen mellem kommuner og børne- og ungdomspsykiatrien. Kommunerne peger på børn og unge, hvor et lettilgængeligt behandlingstilbud ikke vurderes tilstrækkeligt, men hvor barnet eller den unge samtidig afvises i psykiatrien. Der er oplevet uklare om henvisningskriterier og omfanget af forudgående undersøgelser og dokumentation, som forventes gennemført før en henvisning kan imødekommes. Disse snitfladeudfordringer kan

bidrage til forlængede forløb, gentagne visitationer og oplevelser af manglende sammenhæng for børn, unge og familier.

Henvisningsenheden arbejder med at forbedre arbejdsgange for at få de rette oplysninger og dermed reducere antallet af tilbagehenvvisninger.

Endelig er der en opmærksomhed på, om indsatserne i tilstrækkelig grad når alle målgrupper. Kommunerne har forskellige demografiske forudsætninger, og flere af de metoder og modeller, som ligger til grund for de nuværende indsatser, er udviklet i kommuner med andre befolkningssammensætninger. Dette rejser spørgsmål om målgruppetilpasning, metodevalg og risiko for ulighed i adgang til hjælp.

Sammenfattende kan udfordringerne beskrives som et samtidighedsproblem, hvor stigende efterspørgsel, øget kompleksitet og uklare snitflader udfordrer både kapacitet og sammenhæng i indsatsen.

Mulige tværsektorielle tiltag til en styrkelse af området

Administrationen foreslår, at sundhedsrådet på mødet har en indledende drøftelse af, hvordan kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien kan styrke samarbejdet om børn og unge som mistrives, herunder om den del af målgruppen, der har brug for psykiatrisk udredning og behandling.

Nedenfor fremgår mulige tværsektorielle tiltag, som sundhedsrådet kan vælge af have fokus på i samarbejde omkring fælles indsatser samt i arbejdet med nærsundhedsplanen. Tiltagene kan suppleres af indsatser i henholdsvis kommune og region, hvor parterne hjælper hinanden i forhold til fx kvalitetssikring, udvikling af tilbud i det ene regi.

- Styrke kapaciteten/ Sikre tilstrækkelig kapacitet i de tidlige og forebyggende tilbud

Styrke tilbud i kommunalt regi – STIME, PPR og andre kommunale tilbud målrettet børn og unge i mistrivsel.

- Fælles kompetenceudvikling på tværs af sektorer

Der er gode erfaringer med fælles temadage og workshops mellem kommuner og børne- og ungdomspsykiatrien, ligesom erfaringer fra somatikken viser, at tværsektoriel kompetenceudvikling styrker den samlede indsats og forståelsen for hinandens roller. Blandt andet erfaringer fra STIME.

- Styrke samarbejdet om komplekse børn og unge, hvor der både er sociale vanskeligheder, psykiatriske udfordringer/ lidelser og fx misbrug

Baggrundsmateriale er *vedlagt* i bilag 1-10.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Det Forberende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland havde en indledende drøftede af mulighederne for at styrke samarbejdet om børn og unge i mistrivsel og med psykiatrisk lidelse på tværs af kommuner, børne- og ungepsykiatrien og almen praksis.

Det Forberende Sundhedsråd var enige om at tilslutte sig psykiatriens forslag til kommende fokusområder:

- Mere styrke til lettilgængelige tilbud
- Klare samarbejdsaftaler
- Styrket døgninstitutionsindsats

Sine Reffstrup (A) deltog som stedfortræder for Thomas Adelskov (A).

Christian Wedell-Neergaard (C) deltog som stedfortræder for Tina-Mia Eriksen (C).

Bruno Jerup (Ø), Susanne Lundvald (A), Jakob Spliid (V), Villum Christensen (I) og Peter Jakobsen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende

Bruno Jerup	Næstformand	(Ø)
Thomas Adelskov	Medlem	(A)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)
Villum Christensen	Medlem	(I)
Jakob Spliid	Medlem	(V)
Peter Jacobsen	Medlem	(O)

Bilag

1. Bilag 1 - Kort over tilbud i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Østdanmark (DokID: 12849411 - EMN-2026-02806)
2. Bilag 2 - Overholdelse af udrednings- og behandlingsretten (DokID: 12849412 - EMN-2026-02806)
3. Bilag 3 - Forbedringstiltag (DokID: 12849414 - EMN-2026-02806)
4. Bilag 4 - Nyt regionalt tilbud om hurtig behandling af let til moderat depression og angst for personer mellem 18 og 24 år (DokID: 12849415 - EMN-2026-02806)
5. Bilag 5 - Data for børne- og ungepsykiatrien (DokID: 12849416 - EMN-2026-02806)
6. Bilag 6 - Præsentation af børne- og ungdomspsykiatri til møder i forberedende sundhedsråd maj 2026 (DokID: 12849417 - EMN-2026-02806)
7. Bilag 7 - STIME og lettilgængelige tilbud (DokID: 12849418 - EMN-2026-02806)
8. Bilag 8 - Henvisninger til BU 2025 (DokID: 12851525 - EMN-2026-02806)
9. Bilag 9 - Ramme af lovgivninger for kommunale indsatser til børn unge og familier (DokID: 12865243 - EMN-2026-02806)

10. Bilag 10 - Eksempler på indsatser til børn og unge i mistrivsel i kommunerne MVSJ (DokID: 12874065 - EMN-2026-02806)

Punkt 5: Økonomi fra sundhedsreformen til udmøntning i det Forberende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

EMN-2026-02806

Bilag

Bilag 1 - One-pager med anlæg

Oplæg til SR MVSJ reformøkonomi 27. maj 2026

5 (Åben) Økonomi fra sundhedsreformen til udmøntning i det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Sags ID: EMN-2026-02806

Dok ID: 12858706

Resumé

I denne sag præsenteres et samlet overblik over den økonomi fra sundhedsreformen, som det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland skal udmønte.

Overblikket er opdelt i forskellige delelementer: økonomi relateret til opgaveflyt, regional vækst, kommunal vækst og anlæg. For hvert af delområderne findes en beskrivelse af den faktiske økonomi og sundhedsrådets handlerum i forhold til udmøntningen af midler til konkrete indsatser, der kan styrke de nære sundhedsindsatser.

Alle beløb er angivet i 2025 prisniveau, og vil blive fremskrevet til 2027 niveau, når det kendes. Alle beløb er desuden med forbehold for, at den kommende finansieringsreform får betydning for, hvilken konkret andel den kommende Region Østdanmark får af de midler, som er afsat i Sundhedsreformen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at overblikket over økonomien fra sundhedsreformen til udmøntning i det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland tages til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Sagsfremstilling

Økonomi til investering i det nære sundhedsvæsen er aftalt i 'Aftale om Sundhedsreform 2024' (herefter sundhedsreformen). Derudover har sundhedsrådene fået økonomi til at finansiere drift af de fire opgaver hvor myndighedsansvaret er flyttet fra kommuner til regionen.

I denne sag fremlægges den del af økonomien der er afledt af sundhedsreformen og som skal udmøntes af sundhedsrådene. Alle beløb, på nær den konkrete udmøntning til sundhedsrådenes varetagelse af opgaveflyt, er angivet med udgangspunkt i regionens forventede andel af de midler, som er afsat i reformen. I foråret/sommeren 2026 forventes en ny finansieringsreform, som får betydning for, hvor stor en andel af økonomien, regionen får af de midler der er afsat nationalt. Der er derfor en vis usikkerhed om økonomien og dermed også det konkrete beløb, som sundhedsrådene skal udmønte.

Økonomi til udmøntning i sundhedsrådene

Den del af økonomien, der er afledt af sundhedsreformen, og som skal udmøntes af sundhedsrådene, kan opdeles i følgende fire delelementer:

Økonomi relateret til overtagelse, drift og udvikling af de fire kommunale opgaver

1. Økonomi til at udbygge det regionale nære sundhedsvæsen og flere læger i det almen medicinske tilbud
2. Økonomi til at styrke kommunale indsatser
3. Anlæg og reovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser

De enkelte dele af sundhedsrådenes økonomi er kort beskrevet nedenfor. Alle beløb, på nær den konkrete udmøntning til sundhedsrådenes varetagelse af opgaveflyt, er angivet med udgangspunkt i regionens forventede andel af de midler, som er afsat i reformen. I foråret/sommeren 2026 forventes en ny finansieringsreform, som får betydning for, hvor stor en andel af økonomien, regionen får. Der er derfor en vis usikkerhed om økonomien og dermed også det konkrete beløb, som sundhedsrådene skal udmønte.

1. Økonomien relateret til de konkrete opgaver, som flytter fra kommuner til region

Det er med sundhedsreformen besluttet at flytte myndigheds- og finansieringsansvaret for følgende fire opgaver på sundhedsområdet fra kommunerne til regionerne fra d. 1. januar 2027: sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje, patienttrettet forebyggelse samt rehabilitering på specialiseret niveau og dele af den avancerede genoptræning.

Der er samlet afsat 4,2 mia. kr. årligt til overtagelse og drift af opgaverne på landsplan. Administrationen forventer, at Region Østjylland får tildelt i alt 1.968 mio. kr. årligt til opgaveflyttet forudsat den nuværende kendte bloktilskudsfordelingsnøgle. Heraf har Det Forberedende Regionsråd besluttet at fordele 1.835 mio. kr. til sundhedsrådene i 2027. Fordelingen er sket med udgangspunkt i kommunernes oplyste udgiftsniveauer med henblik på at sikre, at alle borgere pr 1. januar 2027 som udgangspunkt får et sundhedstilbud, som svarer til det tilbud, de hidtil har fået i kommunalt regi. Dermed opretholdes driftsstabilitet for borgere og personale ved at der ikke sker tilpasning og samtidig tages der højde for, at områder med et lavere udgiftsniveau på kort sigt få udfordringer med at få afløb for flere midler.

De resterende 133 mio. kr. skal dække udgifter til centralt overhead, herunder myndighedsopgaven. Kommunernes andel af det centrale overhead udgør ca. 30 mio. kr. (Kommunerne oplyste udgiftsniveauer indeholder udgifter til decentral driftsunderstøttelse, som bl.a. omfatter løn til ledere og administration, bil, IT/telefoni og leje og vedligehold af bygninger. Det centrale overhead omfatter udgifter til central ledelse, udvikling af ledere og medarbejdere, løbende forbedringsarbejde, politisk betjening, projekt- og implementeringsstøtte, samarbejdsfunktioner, system- og dataunderstøttelse, økonomifunktioner, løn-, HR- og rengøringsfunktioner samt facility management mv.)

Tabel 1. Fordelingen af grundøkonomi til sundhedsråd og overhead

Mio. kr.	2027	2028	2029	2030
Forventet finansiering til opgaveflyt, Region Øst	1.968	1.968	1.968	1.968
- heraf fordelt til de seks sundhedsråd	1.835	1.835	1.835	1.835
-heraf centralt overhead	133	133	133	133

Regionen har pr. 1. april 2026 indgået horisontale samarbejdsaftaler med kommunerne på ét eller flere opgaveområder. Her er det økonomiske udgangspunkt for opgavevaretagelsen også kommunernes oplyste udgiftsniveau.

Yderligere er der med sundhedsreformen afsat midler til at udvikle og løfte kvaliteten i opgavevaretagelsen af de fire opgaver over årene. Region Østdanmarks forventede andel af midlerne fremgår af tabel 2.

Tabel 2. Regions Østdanmarks forventede andel af midlerne til kvalitetsløft

Mio. Kr.	2027	2028	2029	2030
Bedre kvalitet, sundheds- og omsorgspladser	210	259	259	259
Bedre tilbud til mennesker med kronisk sygdom	89	168	236	201
Hjemmebehandlingsteams	93	93	93	93
I alt	392	520	589	553

Det er Det Forberedende Regionsråd (FRR), der træffer beslutning om fordelingen af økonomi til at drifte og udvikle de fire opgaver mellem sundhedsrådene, mens sundhedsrådet kan beslutte fordeling og omfordeling af økonomien internt i sundhedsrådet inden for den givne ramme. Der vil være politiske drøftelser om fordelingen af midler mellem sundhedsrådene i efteråret 2026, når regionen kender den konkrete finansiering til opgaverne. Administrationen udarbejder en procesplan for drøftelserne, herunder inddragelse af sundhedsrådene.

Sundhedsråd Midt- og Vestsjællands andel af grundfinansieringen til de fire opgaver fremgår af tabel 3. Grundfinansieringen er en rammebevilling, og sundhedsrådet kan disponere midler på tværs af opgaver og kommunegrænser, dog under hensyn til at der er disponeret midler til drift af de opgaver, hvor kommunerne er driftsherre via horisontale samarbejdsaftaler.

I Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland får alle kommuner driftsansvaret for sundheds- og omsorgspladser, akutsygeplejen og for den patientrettede forebyggelse.

Tabel 3. Grundbevilling til Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland	Sundheds- og omsorgspladser	Akutsygepleje	Patientrettet forebyggelse	Rehabilitering og genoptræning	i alt
I alt	160.913.609	24.576.608	19.550.052	25.623.974	230.664.243
Region Østdanmark	1.231.978.803	149.925.541	201.716.516	251.743.205	1.835.364.065

2. Økonomi til at styrke den regionale nære sundhedsindsats

På nationalt plan er der afsat 488 mio. kr. stigende til 2,4 mia. kr. i 2030 til udbygning af det regionale nære sundhedsvæsen og flere læger i det almenmedicinske tilbud. Administrationen forventer, at der i 2027 afsættes 228 mio. kr. i Region Østdanmark til udbygning af det regionale nære sundhedsvæsen stigende til ca. 1,1 mia. kr. i 2030, jf. tabel 4.

Tabel 4. Region Østdanmarks forventede andel af midlerne til udbygning af det regionale nære sundhedsvæsen og flere læger i det almen medicinske tilbud ("region vækst")

Mio. kr. (2025 pl)	2027	2028	2029	2030
Udbygning det regionale nære sundhedsvæsen	228	490	846	1.108

Note: Baseret på tal fra Sundhedsreformen 2024. Beløbene forventes ændret som følge af såvel regulering af forventninger til demografi og den kommende finansieringsreform

Udbygningen af den regionale nære sundhedsindsats er finansieret ved at målrette de midler, som regionen får til at håndtere ændringer i demografien. Derfor skal en del af midlerne også gå til at finansiere den demografiske betingede udgiftsvækst i det regionale nære sundhedsvæsen i almindelighed, herunder på praksisområdet.

Staten fastsætter de overordnede rammer, herunder måltal for fordeling af læger i almen medicinske tilbud. Det har betydning for, hvordan økonomien fordeles mellem sundhedsrådene. Regionsrådet varetager den overordnede udvikling og styring af området samt fordelingen af økonomien mellem regionens seks sundhedsråd indenfor de statsligt fastsatte rammer. Sundhedsrådene varetager den lokale planlægning fx stillingtagen til geografisk placering af eventuelt nye lægeklinikker i sundhedsrådets geografi.

Regionens fordeling af midlerne skal tage højde for de statslige bindinger der er knyttet til midlerne og hovedparten af midlerne forventes at være bundet til udbygningen af det almenmedicinske tilbud. Det vil sige finansiering af den aftalte stigning i antallet af læger frem mod 2035. Administrationen forventer, at den konkrete udmøntning af midlerne, herunder bindingerne, vil fremgå af Forårsaftalen 2026. Denne aftale er forsinket pga. af valget.

nærsundhedsplaner.

3. Økonomi til at styrke den kommunale nære sundhedsindsats

Der er i Region Østdanmark afsat 268 mio. kr. i 2027 til investering i den kommunale sundhedsindsats (kommunal vækstmotor) stigende til 936 mio. kr. i 2030.

Midlerne er afsat til en udbygning af de nære sundhedstilbud i kommunerne. En del af midlerne er øremærket bindende krav og ikke bindende anbefalinger i de nationale tværgående kvalitetsstandarder i forhold til almen kommunal sygepleje og palliation. Disse midler fordeles til alle kommuner efter indbyggertal.

De øvrige midler skal udmøntes lokalt i sundhedsrådene gennem lokale aftaler, der indgås mellem sundhedsråd og de enkelte kommunalbestyrelser. Midlerne kan anvendes til både drifts- og udviklings opgaver i kommunerne.

Tabel 5. Region Østdanmarks forventede andel af midlerne til løft af den kommunale sundhedsindsats

Mio. kr. (2025 pl)	2027	2028	2029	2030	i alt
Den kommunale vækstmotor, Region Østdanmark	268	465	584	936	2.253
- heraf Sundhedsråd Midt- og Vestsjællands forventede andel	51	88	111	178	428

Note: Baseret på tal fra Sundhedsreformen 2024. Beløbene forventes ændret som følge af den kommende finansieringsreform. Beløbet indeholder også de midler, som er øremærket bindende kvalitetsstandarder og som fordeles til kommunerne efter indbyggertal.

Fordelingen af midler mellem sundhedsrådene er besluttet af staten på baggrund af befolkningens alderssammensætning og helbredstilstand (sygdomstyngde), mens sundhedsrådene står for den

lokale udmøntning af midlerne til kommunerne gennem lokale aftaler med kommunalbestyrelserne. Sundhedsrådene kan indgå samlede aftaler med alle kommuner i de enkelte sundhedsråd med fx ophæng i nærsundhedsplaner og kan også indgå bilaterale aftaler med enkeltkommuner. Kommunerne har fortsat det entydige myndighedsansvar for de kommunale sundhedsopgaver.

Det fremgår af Forårsaftalen 2025, at de lokale aftaler med økonomiske tilsagn til kommunerne skal være indgået senest den 1. april året før. I opstartsåret 2026 kan fristen dog fraviges. På mødet i sundhedsrådet umiddelbart efter sommerferien (august) er der planlagt en præsentation af indholdsskitse for nærsundhedsplanerne og drøftelse af vision og mål. I den forbindelse vil der også være en første politisk drøftelse af, hvordan pengene skal udmøntes. Herefter vil der være en administrativ proces, hvor regionen i samarbejde med kommunernes administration vil lave et konkret forslag til udmøntningsplan med henblik på en aftale, som skal godkendes i de kommunale byråd.

Midlerne for 2027, som fordeles til kommunerne efter indbyggertal, vil blive udmøntet, når Økonomaftalen for 2027 foreligger.

4. Økonomi til anlæg

Hvert sundhedsråd skal udmønte en anlægsramme til investeringer i bedre fysiske rammer til de lokale sundhedstilbud. Midlerne er allerede fordelt med 'Forårsaftalen 2025' efter en model, som tildeler flest midler til sundhedsråd med størst patienttyngde. Fordelingen af midler pr. sundhedsråd i Region Østdanmark fremgår af tabel 6.

Tabel 6. Fordeling af midler til fysiske rammer (anlæg) 2027-2030

Mio. kr. (2025 pl)	2027	2028	2029	2030
Hovedstaden	23	47	47	47
Omegn Nord	13	27	27	27
Amager Vestegnen	11	22	22	22
Nordsjælland	24	48	48	48
Midt- og Vestsjælland	34	69	69	69
Østsjælland og øerne	36	72	72	72
I alt	141	285	285	285

Det fremgår af sundhedsreformen, at pengene kan anvendes til nybyggeri, ombygning og/eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser samt nødvendige investeringer i IT, teknologi og udstyr. Der kan være tale om nærhospitaler/sundhedshuse, som samler flere funktioner på en eller flere adresser. Det kan være både regionale og kommunale tilbud. Hvert sundhedsråd skal udarbejde en plan for midlernes anvendelse, som dækker den fulde periode fra 2027-2031, og som lever op til det aftalte formål. Planerne skal dække den fulde periode og skal indsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet senest den 1. april 2027. Det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland skal i løbet af 2. halvår af 2026 drøfte midlernes anvendelse og udkast til plan herfor.

Administration er netop nu ved at danne sig et overblik over behovet for investeringer i den eksisterende bygningsmasse. Det handler fx om etablering af medicinrum, IT og dørkontrol. Men der er også behov for større investeringer både i forhold til renovering og etablering af pladser.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Det Forberende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland tog orienteringen om økonomi fra sundhedsreformen til efterretning.

Præsentation vedhæftes referatet.

Sine Reffstrup (A) deltog som stedfortræder for Thomas Adelskov (A).

Christian Wedell-Neergaard (C) deltog som stedfortræder for Tina-Mia Eriksen (C).

Bruno Jerup (Ø), Susanne Lundvald (A), Jakob Spliid (V), Villum Christensen (I) og Peter Jakobsen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende

Bruno Jerup	Næstformand	(Ø)
Thomas Adelskov	Medlem	(A)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)
Villum Christensen	Medlem	(I)
Jakob Spliid	Medlem	(V)
Peter Jacobsen	Medlem	(O)

Bilag

1. Bilag 1 - One-pager med anlæg (DokID: 12846089 - EMN-2026-02806)
2. Oplæg til SR MVSJ reformøkonomi 27. maj 2026 (DokID: 12892137 - EMN-2026-02806)

Punkt 6: Gensidig orientering

EMN-2026-02806

6 (Åben) Gensidig orientering

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Sags ID: EMN-2026-02806

Dok ID: 12844477

Resumé

Punktet giver mulighed for korte mundtlige orienteringer fra administrationen samt gensidig orientering mellem rådets medlemmer indenfor sundhedsrådets område.

Indstilling

-

Sagsfremstilling

Status på arbejdet med opgaveflyt mellem kommuner og region herunder status på arbejdet med bodelingsaftalerne

I maj 2026 er der afholdt forhandlingsmøder mellem region og kommuner om bodelingsaftalerne, som skal indgås senest 1. juli 2026. Kommunerne i Midt- og Vestsjælland har indgået horisontale aftaler og viderefører driften på tre opgaveområder, mens specialiseret rehabilitering/genoptræning overgår til regionen.

For Holbæk Sygehus er der den 19. maj afholdt møder med de fire optagekommuner. Der er opnået fuld enighed om bodelingsaftalerne med tre kommuner, mens enkelte forhold vedrørende Odsherred kommune fortsat afklares på et opfølgende møde.

For Midt- og Vestsjællands Hospital er der generelt enighed om at indgå bodelingsaftalerne med de involverede kommuner på det foreliggende grundlag.

For flere kommuner udestår der dog præciseringer vedrørende hensigtserklæringer om fremtidig anvendelse af bygninger ved eventuelt ophør af de horisontale samarbejder.

Der er desuden enkelte lokale forhold – bl.a. vedrørende placering af pladser og konkrete faciliteter – som håndteres i dialog mellem parterne.

Når bodelingsaftalerne er endeligt på plads, igangsættes arbejdet med tillægsaftalerne, som forventes at få et større indholdsmæssigt fokus for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Status vedrørende etableringen af Fagligt Dialogforum

En tværgående arbejdsgruppe med deltagelse fra kommuner, Holbæk Sygehus samt Midt- og Vestsjællands Hospital har udarbejdet et kommissorium for Fagligt Dialogforum.

Kommissoriet forventes forelagt til orientering i Det Forberedende Sundhedsråd på et kommende møde.

Første møde i Fagligt Dialogforum forventes afholdt ultimo juni eller primo august.

Formandskabet deles mellem sygehusdirektør Niels Reichstein Larsen og en kommunal fagdirektør.

Deltagerkredsen omfatter i øvrigt direktører og vicedirektører fra hospitalerne, kommunale fagdirektører og fagchefer på sundhedsområdet samt repræsentanter fra PLO, Patientinddragelsesudvalget, borger- og patientnetværk og Præhospitalet.

Derudover kan relevante samarbejdspartnere inddrages efter behov.

Økonomi

-

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Administrationen orienterede om status på arbejdet med opgaveflyt og bodelingsaftaler mellem kommuner og region samt etablering af Fagligt Dialog Forum.

Sine Reffstrup (A) deltog som stedfortræder for Thomas Adelskov (A).

Christian Wedell-Neergaard (C) deltog som stedfortræder for Tina-Mia Eriksen (C).

Bruno Jerup (Ø), Susanne Lundvald (A), Jakob Spliid (V), Villum Christensen (I) og Peter Jakobsen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende

Bruno Jerup	Næstformand	(Ø)
Thomas Adelskov	Medlem	(A)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)
Villum Christensen	Medlem	(I)
Jakob Spliid	Medlem	(V)
Peter Jacobsen	Medlem	(O)

Bilag

.

Punkt 7: Næste møde

EMN-2026-02806

7 (Åben) Næste møde

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Sags ID: EMN-2026-02806

Dok ID: 12847652

Resumé

Næste møde afholdes den 24. juni kl. 12.30 – 15.30 på Midt- og Vestsjællands Hospital.

Indstilling

-

Sagsfremstilling

Foreløbige sager til næste møde:

- Introduktion/drøftelse af speciallægepraksis-området
- Status på forhandling af delingsaftaler/tillægsaftaler
- Hospitalernes omprioriteringskatalog.

Økonomi

-

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Det blev besluttet, at det planlagte møde den 24. juni 2026 aflyses.

Næste møde er den 28. august 2026.

Sine Reffstrup (A) deltog som stedfortræder for Thomas Adelskov (A).

Christian Wedell (C) deltog som stedfortræder for Tina-Mia Eriksen (C).

Bruno Jerup (Ø), Susanne Lundvald (A), Jakob Spliid (V), Villum Christensen (I) og Peter Jakobsen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende

Bruno Jerup

Næstformand

(Ø)

Thomas Adelskov	Medlem	(A)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)
Villum Christensen	Medlem	(I)
Jakob Spliid	Medlem	(V)
Peter Jacobsen	Medlem	(O)

Bilag

.

Punkt 8: Godkendelse af deltagelse den 27. maj 2026

EMN-2026-02806

8 (Åben) Godkendelse af deltagelse den 27. maj 2026

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Sags ID: EMN-2026-02806

Dok ID: 12844482

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

-

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

-

Fraværende

Bruno Jerup	Næstformand	(Ø)
Thomas Adelskov	Medlem	(A)
Susanne Lundvald	Medlem	(A)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)
Villum Christensen	Medlem	(I)
Jakob Spliid	Medlem	(V)
Peter Jacobsen	Medlem	(O)

Bilag

.

