

DAGSORDEN Sundhedsråd Østsjælland og Øerne d. 24-08-2026

Mødedato Mandag d. 24. august 2026 kl. 09:00

Mødested Sjællands Universitetshospital i Køge, Lykkebækvej 1, 4600 Køge.
Sygehusledelsens store mødelokale.

Mødedeltagere Torben Hollmann, Christian Wedell-Neergaard, John Hansen, Sofie Holm, Tina-Mia Eriksen, Julie Hoff Sørensen, Charlotte Bagge, Jan Herskov, Iben Krog, Benny Damgaard, Dorthe Adelsbech, Ken Kristensen, Anette Fynbo Blem, Pernille Beckmann, Tomas Breddam, Tina Boel Reugboe, Thomas Cilius Hansen, Mikkel Dam, Søren Hansen, Simon Hansen, Marie-Louise Brehm Nielsen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Vision for Sundhedsråd Østsjælland og Øernes nærsundhedsplan.....	4
Udmøntning af midler fra den kommunale investeringsmotor.....	8
Strategi for almen medicinsk lægedækning i Region Østdanmark.....	12
Indgåelse af delingsaftaler i forbindelse med opgaveflyt.....	16
Placering af 9 manglende sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.....	21
Fagligt Dialogforum under Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.....	24
Interne omprioriteringer og administrative besparelser.....	26
Mødeplan 2027 Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.....	28
Gensidig orientering.....	30
Næste møde.....	31
Godkendelse af deltagelse i møde i sundhedsrådet den 24. august 2026.....	32

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2026-03065

Dok ID: 12922807

Resumé

.

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsorden godkendes.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

.

2 (Åben) Vision for Sundhedsråd Østsjælland og Øernes nærsundhedsplan

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2026-05746

Dok ID: 12973190

Resumé

Som en del af sundhedsreformen skal det forberedende sundhedsråd for Østsjælland og Øerne udarbejde og vedtage en nærsundhedsplan senest den 1. juni 2027. Med afsæt i sundhedsreformens intentioner, herunder strategiske principper for omstilling af sundhedsvæsenet, giver sundhedsrådet på mødet den 24. august input til vision for nærsundhedsplanen. Desuden vil der være en indledende drøftelse af temaer og indsatser, som sundhedsrådet ønsker at igangsætte i 2027.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne:

1. drøfter og giver input til visionen for den kommende nærsundhedsplan samt indledende drøfter temaer og indsatser, som sundhedsrådet ønsker at igangsætte i 2027.
2. tager den videre proces for udarbejdelse og vedtagelse af nærsundhedsplanen til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Baggrund

Hvert sundhedsråd skal udarbejde en nærsundhedsplan, som skal være med til at sætte retning for arbejdet med omstillingen af sundhedsvæsenet.

Afsættet er Aftale om sundhedsreform 2024 og den nationale sundhedsplan, som sætter en fælles national retning for sundhedsvæsenet, der skal være mere nært, sammenhængende og lige. Denne retning skal omsættes til konkrete prioriteringer og strukturelle valg i den regionale og lokale planlægning. Nærsundhedsplanerne skal således være i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan, som er under udarbejdelse. Nærsundhedsplanerne rammesættes desuden af en vejledning, som Sundhedsstyrelsen forventes at offentliggøre i efteråret 2026.

Sundhedsrådene skal i nærsundhedsplanene 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. Se bilag

1 om yderligere rammer for nærsundhedsplanerne, herunder de strategiske principper der lægges til grund for arbejdet med planen.

Sundhedsrådets involvering og videre proces

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne skal på de kommende møder i efteråret 2026 drøfte konkrete temaer, hvorefter der afholdes workshop til opsamling og drøftelse af enkelte afsnit i nærsundhedsplanen i primo december. Et samlet udkast til nærsundhedsplanen forventes at blive godkendt i sundhedsrådet i februar 2027, hvorefter der vil være en høringsperiode, hvor også Sundhedsstyrelsen kommer med deres rådgivning til planen. Sundhedsråds Østsjælland og Øerne får den endelige nærsundhedsplan til godkendelse i april 2027. Herefter skal alle nærsundhedsplaner godkendes i Forretningsudvalget og Regionsrådet inden den 1. juni 2027. Regeringen fremsætter et lovforslag om en rykket frist for vedtagelse af nærsundhedsplanerne i efteråret 2026. Procesplan er *vedlagt* som bilag 2.

Strategiske principper for den regionale sundhedsplanlægning

I arbejdet med den regionale sundhedsplan for Region Østdanmark lægges der op til, at omstillingen af sundhedsvæsenet tager afsæt i nogle strategiske principper, som skal sætte retning for den ønskede udvikling af sundhedsvæsenet i overensstemmelse med Sundhedsreformens intentioner.

De strategiske principper *nærhed, lighed, sammenhæng og forebyggelse* peger på intentionen om omstilling af sundhedsvæsenet, hvor de strategiske principper *kvalitet og ressourcer* udgør de grundlæggende forudsætninger for en virkeliggørelse af denne omstilling.

Ud over de seks overordnede strategiske principper vil *populationsansvar* og *robusthed* indgå som centrale fokusområder i den regionale sundhedsplanlægning. Med populationsansvaret er der fokus på, hvordan regionen og de enkelte sundhedsråd i højere grad kan prioritere og tilrettelægge indsatser med afsæt i befolkningens behov og lokale sundhedsudfordringer.

Vision for Nærsundhedsplan Østsjælland og Øerne

På baggrund af sundhedsrådets tidligere input og drøftelser af vision for nærsundhedsplanen senest i maj 2026, foreslås det, at nærsundhedsplanen tager udgangspunkt i følgende overordnede vision og indsatsområder. Se figur i *vedlagte* bilag 3. Input fra kommunerne er *vedlagt* som bilag 4.

Sundhed for alle

I Sundhedsråd Østsjælland og Øerne skal alle borgere have mulighed for at få et bredt udvalg af uddannelser, arbejde og leve gode og sunde liv. Hertil skal det også være muligt at få de rette sundhedstilbud af høj kvalitet i eget sundhedsråd, når borgere gennem livet får behov for hjælp. Borgerne i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne har ikke alle de samme behov. Det er en central ambition, at sundhedsrådet kender sine borgere, og at deres sundhedstilstand kendes i dybden for at kunne tilpasse indsatsen til den enkeltes behov. På den måde skal sundhedstilbud i langt højere grad differentieres, så de borgere, der selv kan og vil tage ansvar for egen sundhed, får mulighed for det. Det skaber mulighederne for og ressourcerne til at løfte og understøtte mere sårbare borgere og vil kunne bidrage til at mindske den geografiske og sociale ulighed.

I Sundhedsråd Østsjælland og Øerne er det en klar ambition, at sundhedsvæsenet er til stede der, hvor borgerne bor – og det til trods for områdets geografi. Det gælder særligt de borgere med størst behov. Lokale behov kan være forskellige også inden for den enkelte kommunegrænse, og sundhedsrådets indsatser skal kunne omsættes til konkrete og lokale sundhedstilbud i nærområderne.

Nærsundhedsplanen skal skabe et fælles politisk ejerskab, hvor sundhedsrådets borgere og deres sundhedstilstand er et fælles ansvar i sundhedsrådet for både regionen, kommunerne samt almen praksis. Sundhedsrådet er større end dets enkelte myndigheder og kan på den måde gå over kommunegrænser. Borgerne skal opleve Østsjælland og Øerne som én samlet sektor, hvor der er sammenhæng på tværs af alle led i sundhedsvæsenet, som borgerne er i kontakt med. Det betyder også, at det skal være nemmere at navigere i sundhedsvæsenets forskellige tilbud på tværs af kommune og region – særligt for borgere i en sårbar situation.

Visionen foreslås afspejles i disse seks målsætninger:

- Vi vil kende borgerne og deres samlede sundhedstilstand.
- Vi vil tilpasse sundhedsindsatserne, så de passer til den enkeltes behov, så vi ikke laver standardløsninger til alle.
- Vi vil skabe muligheder for de borgere, der kan og vil selv. På den måde skaber vi ressourcer til de borgere, der har behov for flest sundhedstilbud.
- Vi vil skabe geografisk nærhed i relevante sundhedstilbud til alle borgere.
- Vi vil skabe et samlet sundhedsvæsen, hvor der er tydelig og sømløs sammenhæng mellem alle led og aktører, herunder integration af psykiatri og somatik.
- Vi vil sætte standarden for, hvordan man nationalt udvikler, forsker og innoverer i forebyggelse.

Indsatsområder

De seks målsætninger foreslås yderligere konkretiseret i følgende indsatsområder:

- Børn og unge med psykisk mistrivsel
- Voksne med psykisk sygdom
- Den ældre medicinske patient (inkl. demens)
- Borgere med kroniske sygdomme
- Etablere og udvikle akutsygepleje
- Udvikling af sundheds- og omsorgspladser
- Folkesundhed, forebyggelse og civilsamfund
- Sundhedsuddannelser, herunder lægeuddannelse
- Udvikling af speciallægepraksis
- Udvikling af det almenmedicinske tilbud

Til de konkrete indsatsområder skal der arbejdes bredt med flere forskellige redskaber. Digitale løsninger, forskning og innovation skal være gennemgående redskaber i udvikling af sundhedsrådets indsatser og problemløsning. Dertil kommer også et stort fokus på at anvende data om borgernes sundhedstilstand til at målrette sundhedstilbud.

Indsatserne besluttet i Nærsundhedsplanen finansieres af flere finansieringskilder, alt efter hvilke indsatser det drejer sig om. F.eks. vil indsatser relateret til drift og faglig udvikling og kvalitetsløft af de 4 opgaver, som overgår fra kommunerne, finansieres af midler sundhedsrådet disponerer over. Udbygning af det regionale nære sundhedsvæsen herunder flere læger i det almen medicinske tilbud finansieres af den regionale investeringsmotor, mens løft af den kommunale sundhedsindsats finansieres af den kommunale investeringsmotor.

I forhold til en beskrivelse af principperne for finansiering af kommende initiativer i nærsundhedsplanen via den kommunale investeringsmotor henvises til sagen om 'Udmøntning af midler fra den kommunale investeringsmotor' (sag nummer 3 på dagsordenen).

Vision og indsatsområder præsenteres ved hospitalsdirektør Ricco Dyhr.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Bilag 1 Baggrund for nærsundhedsplan.docm (DokID: 13032074 - EMN-2026-05746)
2. Bilag 2 Tentativ tids-og procesplan for nærsundhedsplanerne (DokID: 13023984 - EMN-2026-05746)
3. Bilag 3 Figur - Vision (DokID: 13017241 - EMN-2026-05746)
4. Bilag 4 Prioriterede temaer ibm. sundhedsreformen - Kommunerne i SR Østsjælland og øerne Forår 2026 (DokID: 13023993 - EMN-2026-05746)

3 (Åben) Udmøntning af midler fra den kommunale investeringsmotor

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2026-03065

Dok ID: 12941786

Resumé

I denne sag præsenteres et overblik over de midler, der er i den kommunale investeringsmotor for Sundhedsråd Østsjælland og Øerne, samt orientering om bindinger og midlernes delelementer.

Formålet er at orientere sundhedsrådets medlemmer om enkeltelementerne i denne del af økonomien, herunder hvilket handlerum sundhedsrådet har i forhold til udmøntning af midlerne.

Indstilling

Administrationen indstiller at Sundhedsråd Østsjælland og Øerne:

1. Tager orienteringen om økonomien i den kommunale investeringsmotor til efterretning
2. drøfter hvordan ikke-bundne midler til sundhedsindsatser og kvalitetsstandarder med udgangspunkt i den kommende nærsundhedsplan og sundhedsrådet populationsansvar kan fordeles

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Det statslige tilskud til kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene, også kaldet den kommunale investeringsmotor, fordeles til sundhedsrådene. Fordelingen sker årligt efter en nationalt fastsat fordeling bekendtgjort i *Bekendtgørelse om fordeling, udbetaling og tilbagebetaling af det statslige tilskud til kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene*.

Nedenstående tabel 1. illustrerer hvor mange midler der er afsat til investeringsmotoren fra 2027 til 2030. I tabellen er de afsatte midler fordelt på sundhedsråd efter den fordelingsnøgle, der fremgår af udkast til bekendtgørelse om fordeling af midler for 2027. Tabellen er vist med forbehold for finansieringsreformen og endelige fordelingsnøgler for de enkelte år.

Tabel 1. Illustration af ramme til kommunernes indsats via sundhedsrådene 2027-2030

mio.kr.	2027	2028	2029	2030
Midt- og Vestsjælland	52	89	111	179
Østsjælland og Øerne	55	95	117	190
Nordsjælland	30	51	64	103
Københavns Omegn Nord	31	52	65	105
Amager og Vestegnen	30	51	64	103

Hovedstaden	69	118	147	237
Region Østdanmark i alt	268	457	567	918

'Frie'- og bundne midler

Overordnet består den kommunale investeringsmotor af to dele. De såkaldte 'frie' – og de bundne midler.

➤ De 'frie' midler:

En del af midlerne er reserveret til indgåelse af lokale aftaler, og skal prioriteres til de sundhedsopgaver, hvor kommunerne fortsat har myndighedsansvaret, og en anden del af midlerne skal anvendes til indsatser der omfatter anbefalingerne i de nationale tværgående kvalitetsstandarder. Midlerne skal bidrage til langsigtet kapacitetsopbygning i tråd med sundhedsreformens intentioner.

Sundhedsrådene skal i fællesskab beslutte hvilke indsatser midlerne skal anvendes til, og dermed hvordan fordelingen mellem kommunerne er.

Midlerne tildeles Sundhedsrådene efter beregnet sygdomstyngde. Sygdomstyngden beregnes nationalt ud fra det enkelte sundhedsråds befolkningssammensætning herunder køn, alder, civilstatus, herkomst, uddannelsesniveau, arbejdsmarkedstilknytning, udvalgte somatiske- og psykiatriske sygdomme samt middellevetid og fremskrevet behandlingsbehov for det enkelte år.

➤ De bundne midler:

Midler der gives direkte til de enkelte kommuner efter indbyggertal. Disse midler er bundet til imødekomme af kravene i de nationale tværgående kvalitetsstandarder. For 2027 er midlerne bundet til kvalitetsstandarder vedr. almen sygepleje og basal palliation i kommunerne. Der er afsat midler til yderligere standarder fra 2028-2030.

I tabel 2 vises fordelingen af hhv. 'frie'- og bundne midler for de enkelte sundhedsråd i 2027, mens tabel 3 tilsvarende viser fordeling af de bundne midler på kommunerne i Sundhedsråd Østsjælland og øerne.

Tabel 2. Fordeling af midler til Region Østdanmark til kommunale indsatser i 2027

Mio. kr.	I alt	'Frie' midler		Bundne midler*
		Lokale aftaler	Kvalitetsstandarder	Kvalitetsstandarder
Midt- og Vestsjælland	52,3	35,0	5,5	11,8
Østsjælland og Øerne	55,5	37,2	5,8	12,5
Nordsjælland	30,1	20,1	3,1	6,8
Kbh. Omegn Nord	30,8	20,6	3,2	7,0
Amager og Vestegnen	30,2	20,2	3,2	6,8
Hovedstaden	69,3	46,4	7,2	15,7
i alt	268,1	179,5	28,0	60,6

*Fordelt til kommuner efter antal indbyggere pr. 1. januar 2026 (Danmarks Statistik)

Tabel 3. Fordeling af bundne midler til kommuner i Sundhedsråd Østsjælland og øerne i 2027

Sundhedsråd Østsjælland og øerne	Antal indbyggere	Bundne midler til kvalitetsstandarder, Tusinde kr.
Faxe	38.143	1.087
Greve	54.120	1.542
Guldborgsund	59.119	1.684
Køge	63.962	1.822
Lolland	38.533	1.098
Roskilde	92.697	2.641
Solrød	25.040	713
Stevns	23.842	679
Vordingborg	44.831	1.277
Østsjælland og øerne i alt	440.287	12.545
Region Østdanmark	2.805.314	60.619

Ovenstående tabeller til fordeling af midler (tabel 1-3) er viderebragt med forbehold for vedtagelse af *Bekendtgørelse om fordeling, udbetaling og tilbagebetaling af det statslige tilskud til kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene.*

Proces for udmøntning

Administrationen lægger op til, at det enkelte sundhedsråd udmønter midlerne med afsæt i sundhedsrådets populationsansvar og den kommende nærsundhedsplan. Dette så planen sætter retning for anvendelsen af midlerne.

Idet nærsundhedsplanerne endnu ikke foreligger, lægger administrationen op til en parallel proces i 2027 samt en mere generisk proces for 2028-2030.

For 2027 lægges der op til at Sundhedsrådet på sit møde den 24. august drøfter hvilke indsatser midlerne kan anvendes til. Med afsæt i den første drøftelse fremlægges overordnede temaer og evt. forslag til initiativer til fortsat drøftelse på Sundhedsrådsmødet den 21. september. Slutteligt beslutter sundhedsrådet på sit møde den 23. oktober, hvilke indsatser midlerne anvendes til inden for rammen i Sundsreformen vedr. kvalitetskrav (de bundne midler) og lokale aftaler (de 'frie' midler). Derefter er der en kommunal beslutningsproces ift. de aftalte indsatser, der skal være afsluttet inden årets udgang.

For årene 2028-2030 lægger administrationen op til, at Sundhedsrådene senest den 1. april året før fremlægger en plan for anvendelse af den kommunale investeringsmotor. Det vil sige, at der den 1. april 2027 skal fremlægges en plan for anvendelsen af midlerne i 2028.

Det anbefales derfor, at planen for 2028 samtænkes med processen for 2027 ift. fordeling af midlerne på indsatser i sundhedsrådets kommuner.

Rent praktisk vil udmøntningen foregå ved, at kommunerne i januar (fra og med 2027) sender Region Østjylland en regning, hvor det fulde beløb for de besluttede indsatser fremgår. Regningen skal være udspecificeret på de enkelte indsatser, varighed og kommuner.

Kommunerne kan derefter budgettere på aftalt indtægt.

Ifølge udkast til *Bekendtgørelse om fordeling, udbetaling og tilbagebetaling af det statslige tilskud til kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene* skal der redegøres for anvendelsen af midlerne overfor staten ligeledes at et evt. mindreforbrug vil skulle tilbageføres til staten. Der vil således skulle følges op på udmøntningerne.

Anvendelse af midler i 2027

Der er ikke fastsat en begrænsning fra statslig side på tidsperioden for et tilsagn. Det er op til kommunalbestyrelsen og sundhedsrådet at aftale lokalt. Der kan være fordele i at indgå langsigtede aftaler om langvarig kapacitetsopbygning for stabilitet i den kommunale drift. Idet sundhedsrådets nærsundhedsplan endnu ikke er udarbejdet, anbefaler administrationerne på tværs af hospitaler, kommuner og regionen, at sundhedsrådet drøfter anvendelsen af midlerne i den kommunale investeringsmotor i året 2027. Der kan således være tale om mere midlertidige kapacitetsopbygning, opkvalificering af medarbejdere, afprøvning af indsatser eller andet i 2027, indtil nærsundhedsplanen kan sætte en mere langsigtet strategisk retning for anvendelse af midlerne.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Den kommunale investeringsmotor - Sundhedsråd Østjylland og Øerne (DokID: 13007820 - EMN-2026-03065)

4 (Åben) Strategi for almen medicinsk lægedækning i Region Østdanmark

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2026-03065

Dok ID: 12960180

Resumé

I dag er lægedækningen i det almenmedicinske tilbud i Region Østdanmark ulige fordelt, og nogle af de områder, hvor sygdomsbyrden er størst, har samtidig de største udfordringer med at tiltrække og sikre tilknytning af de praktiserende læger. På den baggrund er det besluttet, at der skal udarbejdes en strategi for almen medicinsk lægedækning i Region Østdanmark.

Med sagen forelægges de seks forberedende sundhedsråds udkast til Strategi for almen medicinsk lægedækning i Region Østdanmark til drøftelse forud for endelig behandling i Regionsrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd for Østsjælland og Øerne drøfter udkast til Strategi for almenmedicinsk lægedækning i Region Østdanmark, med særligt fokus på om:

- Der kan bakkes op om pejlemærkerne og de foreslåede initiativer under hvert pejlemærke
- Der er initiativer, som mangler i det foreløbige udkast, og som bør indarbejdes
- Der er initiativer, der særligt bør prioriteres.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd for Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Baggrund

Med *Aftale om Sundhedsreform 2024* af den 15. november 2024 er der sat en ny og ambitiøs retning for udviklingen af sundhedsvæsenet i Danmark. Ambitionen er et sundhedsvæsen, der opleves mere nært, sammenhængende og mere lige. Et sundhedsvæsen, hvor flere sundhedsopgaver løses tættere på borgernes hverdag, og hvor færre oplever at skulle navigere mellem sektorer og sundhedstilbud.

De praktiserende læger er for mange borgere den første indgang til sundhedsvæsenet, og de spiller en central rolle i at skabe tryghed, kontinuitet og sammenhæng i behandlingsforløbene. I takt med at mere behandling skal ske tættere på borgeren, og at flere borgere lever længere med kronisk sygdom og komplekse sundhedsudfordringer, bliver det almenmedicinske tilbud endnu vigtigere.

I dag er lægedækningen i det almenmedicinske tilbud i Region Østdanmark ulige fordelt, og nogle af de områder, hvor sygdomsbyrden er størst, har samtidig de største udfordringer med at tiltrække og sikre tilknytning af de praktiserende læger.

For at sikre et stærkt almenmedicinsk tilbud i hele Region Østdanmark er det besluttet, at udarbejde en strategi for almenmedicinsk lægedækning i Region Østdanmark. Et foreløbigt udkast til strategien *vedlagt* som bilag 1.

Udkastet til strategien er behandlet i det Forberedende Forretningsudvalg den 11. august 2026, og udvalgets bemærkninger er indarbejdet og fremgår med tydelig markering i teksten.

Strategien indgår som en del af den regionale sundhedsplan, og fungerer som en overordnet regional ramme for planlægning og udvikling af det almenmedicinske tilbud.

Indenfor de regionale rammer ligger der en opgave hos sundhedsrådene i forhold til at drive den lokale planlægning og udvikling. Sundhedsrådene skal bl.a.:

- Varetage den lokale planlægning, placering og kapacitetsstyring af de almenmedicinske tilbud
- Indgå lokale aftaler med almenmedicinske tilbud om bl.a. opgaver og funktioner
- Udvikle og gennemføre lokale tiltræknings- og rekrutteringstiltag
- Sikre fast lægedækning på plejehjem og botilbud samt sundheds- og omsorgspladser
- Arbejde for at styrke samspillet mellem de praktiserende læger og andre sundhedstilbud
- Understøtte lægehjælp til borgere med særlige behov.

Sundhedsrådene skal i deres nærsundhedsplan indenfor rammerne af den nationale og regionale sundhedsplan bl.a. beskrive og sætte mål for den lokale planlægning og udvikling af det almenmedicinske tilbud.

Overordnet vision og pejlemærker

Der lægges med det foreløbige strategiudkast op til en overordnet vision om, at alle borgere i Region Østdanmark skal have lige og let adgang til et nært, tilgængeligt og fagligt stærkt almenmedicinsk tilbud.

For at indfri visionen, er der opstillet tre strategiske pejlemærker for arbejdet med almenmedicinsk lægedækning i Region Østdanmark, som samlet udgør den fælles vej henimod et stærkt almenmedicinsk tilbud i hele Region Østdanmark.

De tre strategiske pejlemærker er:

- Alle borgere skal have adgang til en praktiserende læge tæt på
- Det almenmedicinske tilbud skal være udgangspunkt for et sammenhængende og nært sundhedstilbud for borgerne
- Det skal være attraktivt at uddanne sig og være praktiserende læge i Region Østdanmark

Nedenfor udfoldes de væsentligste elementer fra det foreløbige strategiudkast.

Pejlemærke 1: Alle borgere skal have adgang til en praktiserende læge tæt på

Der er i dag betydelige geografiske forskelle i borgernes adgang til praktiserende læger på tværs af Region Østdanmark. Regionen vil derfor arbejde målrettet for at udvide antallet af praktiserende læger i regionen – særlig i de områder, hvor behovet er størst.

Kapacitetsudbygningen tager udgangspunkt i den nationale fordelingsmodel, som årligt fastsætter, hvor mange lægekapaciteter der kan udmøntes i hvert sundhedsråd på baggrund af borgernes sygdomstygde. Det er regionens første prioritet at sikre flere almen praktiserende læger til områder med svag lægedækning. For at sikre et balanceret udbud af kapaciteter, vil kapacitetsopbygningen ske gradvist og koordineret på tværs af sundhedsråd.

Kapacitetsudbygning vil ske i samarbejde med repræsentanter for de almenmedicinske tilbud og med en prioritering af praktiserende læger, der driver praksis under overenskomsten.

Pejlemærke 2: Det almen medicinske tilbud skal være udgangspunkt for et sammenhængende og nært sundhedstilbud for borgerne

Borgerne i Region Østdanmark skal opleve lige og let adgang til de praktiserende læger uanset om kontakten foregår fysisk, telefonisk eller digitalt. Samtidig skal det almenmedicinske tilbud i højere grad kunne tilpasses den enkelte borgers behov, livssituation og sundhedskompetencer.

Region Østdanmark vil, i samarbejde med bl.a. de praktiserende læger, hospitaler og kommunerne, understøtte udviklingen af almenmedicinske tilbud gennem projekter til afprøvning af blandt andet nye behandlings- og organisationsformer samt lokale løsninger, der kan skabe mere fleksible og opsøgende tilbud til borgere med særlige behov. Målet er bedre sammenhæng, tidligere opsporing, bedre sygdomskontrol og færre akutte indlæggelser.

Pejlemærke 3: Det skal være attraktivt at uddanne sig og være praktiserende læge i Region Østdanmark

Region Østdanmark vil i samarbejde med universiteter og praktiserende læger arbejde for, at flere læger vælger almenmedicin som speciale, gennem praksisnære studieaktiviteter, og attraktive og fleksible uddannelsesforløb, hvor regionen vil møde kommende læger allerede tidligt i deres uddannelsesforløb.

Regionen vil i samarbejde med kommuner, lokalsamfund og lokale læger arbejde med en systematisk tilgang til rekruttering samt rådgivning og støtte i forbindelse med etablering, drift og udvikling af praksis, så nye læger og deres familier får gode muligheder for at blive en del af lokalsamfundet.

Region Østdanmark vil desuden understøtte fleksible og attraktive rammer for arbejdet i det almenmedicinske og understøtte seniorlæger i at fortsætte deres virke i mere fleksible rammer og med opgaver, der matcher den enkelte læges ønsker og arbejdsliv. De forskellige indsatser til rekruttering og tilknytning vil blive differentieret og prioriteret til områder med svag lægedækning.

Strategien udarbejdes i en involverende proces

I forbindelse med udarbejdelse af strategien har der været afholdt to workshops med deltagelse af en bred gruppe af offentlige og private aktører, herunder bl.a. repræsentanter fra det almenmedicinske tilbud (PLO, partnerskabsklinikker og regionsklinikker), patientinddragelsesudvalg og patientforeninger, Forum for Yngre Almenmedicinere, hospitaler og kommuner. Formålet har været at indhente deltagernes perspektiver på, hvordan der kan samarbejdes om at styrke lægedækningen inden for sundhedsreformens rammer og muligheder.

Den videre proces

Det foreløbige strategiudkast vil blive behandlet i det Forberedende Regionsråd den 18. august 2026. Nærværende strategiudkast vil blive lagt i offentlig høring på høringsportalen samt sendt særskilt til Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og patientinddragelsesudvalgene i Region Sjælland og Region Hovedstaden. Et endeligt strategiudkast forventes forelagt for det Forberedende Forretningsudvalg og det Forberedende Regionsråd igen i slutningen af 2026.

Dertil vil der i løbet af det næste halve år være fortløbende drøftelser i sundhedsrådene om det almenmedicinske tilbud, herunder bl.a. i relation til arbejdet med nærsundhedsplanernes temaer og prioriterede indsatser.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Bilag 1_Foreløbigt udkast til Strategi for almenmedicinsk lægedækning 10072026 (DokID: 13024502 - EMN-2026-03065)

5 (Åben) Indgåelse af delingsaftaler i forbindelse med opgaveflyt

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2026-05638

Dok ID: 12942812

Resumé

I Sundhedsråd Østsjælland og Øerne er der i perioden 1. maj til 1. juli 2026 udarbejdet aftaler om bodeling mellem Region Østdanmark og de ni kommuner i sundhedsrådet.

Aftalerne omhandler den praktiske og juridiske overførsel af de personalemæssige, bygningsmæssige og kontraktlige ressourcer, der knytter sig til de opgaver, kommunen overdrager til regionen med sundhedsreformen.

I denne sag gives en orientering om de indgåede delingsaftaler.

Indstilling

Administrationen indstiller at det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne tager orienteringen om de indgåede aftaler om bodeling mellem Region Østdanmark og de ni kommuner til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Baggrund

Delingsaftalerne er de juridiske aftaler mellem en kommune og en region, der fastlægger og beskriver de værdier og forpligtelser, der hører til de sundhedsopgaver, kommunen overdrager til regionen.

Delingsaftalerne er udarbejdet i bilaterale forløb mellem regionen og de enkelte kommuner og er blevet til gennem kommunale udkast, regional gennemgang, forhandlingsmøder og efterfølgende tilretninger i tæt dialog med de enkelte kommuner.

Aftalerne omfatter alle aktiver, passiver, rettigheder, pligter og medarbejdere, der knytter sig til de opgaver, der flyttes, herunder:

- Fysiske rammer og udstyr: Bygninger, biler, apparater og inventar (aktiver).
- Økonomiske forpligtelser: Eventuel gæld eller lån, der knytter sig til området (passiver).
- Aftaler og jura: Kontrakter med leverandører samt juridiske rettigheder og pligter.
- Medarbejdere: Det personale og de medarbejdere, der i dag udfører opgaverne.

Delingsaftalerne omfatter ikke den økonomiske fordeling mellem kommuner og region, da denne allerede er aftalt centralt i Forårsaftalen 2025. Delingsaftalerne udgør således alene den lokale, praktiske udmøntning af den overordnede politiske beslutning.

Delingsaftaler i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

I Sundhedsråd Østsjælland og Øerne overgår driften af akutsygeplejen samt den specialiserede rehabilitering og avancerede genoptræning til regionen, mens der er indgået horisontale samarbejdsaftaler om sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse.

Der skal indgås delingsaftaler både i de tilfælde, hvor driften overgår fra kommune til region, og i de tilfælde, hvor der er indgået horisontale samarbejdsaftaler. Indholdet og omfanget af delingsaftalerne er forskelligt i de to tilfælde, i det der med de horisontale aftaler kun skal laves aftale om deling og overdragelse af myndighedsopgaven samt eventuelt bygninger.

Delingsaftalerne for sundhedsrådets 9 kommuner er *vedlagt* sagen som bilag. Hvis der er interesse i bilagene til aftalerne, kan disse rekvireres hos administrationen.

Akutsygeplejen – regional drift

I Sundhedsråd Østsjælland og Øerne overgår driften af akutsygeplejen fra kommunerne til regionen. I det omfang kommunerne har medarbejdere, der helt eller i altovervejende grad arbejder med akutsygeplejen, skal disse medarbejdere virksomhedsoverdrages til regionen.

Dette er tilfældet i fire ud af de ni kommuner i sundhedsrådet: I Greve Kommune virksomhedsoverdrages således seks medarbejdere, i Roskilde Kommune seks medarbejdere, i Lolland Kommune tre medarbejdere og i Stevns Kommune én medarbejder.

De øvrige kommuner har ikke medarbejdere, der skal virksomhedsoverdrages, men 20,5 tomme årsværk, som vil skulle besættes i løbet af efteråret 2026.

Specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning – regional drift

I Sundhedsråd Østsjælland og Øerne er det besluttet, at driften af den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning overgår fra kommunerne til regionen.

I syv kommuner i sundhedsrådet (Greve, Roskilde, Solrød, Vordingborg, Lolland, Stevns og Køge) er opgaven i altovervejende grad blevet løst af private udbydere, og kommunerne har ikke identificeret medarbejdere eller øvrige aktiver, passiver, rettigheder eller pligter, der helt eller i altovervejende grad er knyttet til opgaven. Der skal således ikke ske overdragelse fra disse kommuner til regionen på dette område, men kommunerne afgiver økonomi til opgaven, jf. Forårsaftalen.

I Faxe Kommune og Guldborgsund Kommune er der enheder, som tilbyder døgntilbud med specialiseret rehabilitering. Det drejer sig om Kildebo – Center for Neurorehabilitering, Præstøvej 86, 4640 Faxe og Center for Hjerneskaderehabilitering, Møllebakken 9, 4800 Nykøbing F.

Til disse tilbud knytter der sig 40 medarbejdere i Faxe Kommune og 23 medarbejdere i Guldborgsund Kommune, som overdrages til Midt- og Vestsjællands Hospital i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland. Disse medarbejdere virksomhedsoverdrages til regionen den 1. januar 2027.

Region Østdanmark har besluttet en ny, fælles model for organisering af området. Organisatorisk vil døgnbehandlingen fra 2027 blive varetaget tre steder, som hver dækker to sundhedsråd. Ansvar for den specialiserede rehabilitering for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland og Sundhedsråd Østsjælland og Øerne forankres fremadrettet på Midt- og Vestsjællands Hospital.

Som følge heraf skal de medarbejdere, der overdrages fra kommunerne i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne til regionen, organisatorisk overdrages til Midt- og Vestsjællands Hospital.

Sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse (horisontal samarbejdsaftale)

I Sundhedsråd Østsjælland og Øerne er der indgået horisontale samarbejdsaftaler om sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse. En eventuel deling skal derfor først ske ved et eventuelt ophør af de horisontale samarbejdsaftaler.

Dette indebærer, at kommunerne fortsætter driftsopgaverne på regionens vegne, mens regionen fra 1. januar 2027 overtager myndigheds- og finansieringsansvaret. Delingsaftalerne for disse opgaveområder vedrører derfor myndighedsopgaven og de aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der i overvejende grad eller udelukkende er knyttet hertil.

Hvis en kommune har særskilt personale, der i altovervejende grad arbejder med myndighedsopgaven, skal disse medarbejdere derfor overgå til regionen pr. 1. januar 2027. Dette er tilfældet i Greve Kommune, der virksomhedsoverdrager to medarbejdere, mens de øvrige otte kommuner i sundhedsrådet ikke overdrager medarbejdere.

Hvis en kommune har en bygning, der helt eller i altovervejende grad anvendes til løsning af en af de opgaver, der er indgået horisontal samarbejdsaftale om, kan kommunen vælge at overdrage bygningen den 1. januar 2027, selvom kommunen først er forpligtet til at overdrage bygningen ved et eventuelt ophør af den horisontale samarbejdsaftale. Ved at overdrage bygningen den 1. januar får kommunen mulighed for at få andel i den kompensationspulje, der er etableret for at yde tilskud til de kommuner, der skal overdrage bygninger og tilhørende gældsforpligtelser vederlagsfrit til regionerne.

Faxe Kommune, Guldborgsund Kommune, Greve Kommune og Lolland Kommune har valgt at anvende denne mulighed.

Nedenfor ses et samlet overblik over overdragelse af bygninger og personale fra kommuner til region i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne:

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
– overdragelse bygninger og personale¹

Kommune	Personale	Bygninger
Greve Kommune	Akutsygeplejen: 6 medarbejdere	Hedebo, Degnestræde 1, 2670
Stevns Kommune	Sundheds- og omsorgspladser (myndighed): 2 medarbejdere Akutsygeplejen: 1 medarbejder	Intet at overdrage
Lolland Kommune	Akutsygeplejen: 3 medarbejdere	Stokkemarke Plejecenter, Toftevej 64, 4592 Stokkemarke
Vordingborg Kommune	Intet at overdrage	Intet at overdrage
Solrød Kommune	Intet at overdrage	Intet at overdrage
Køge Kommune	Intet at overdrage	Intet at overdrage
Roskilde kommune	Akutsygeplejen: 6 medarbejdere	Intet at overdrage
Faxe Kommune	Specialiseret rehabilitering: 40 medarbejdere overdrages til Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland	Rehabiliteringscenter Grøndal på Grøndalsvej 8 og Sygehusvej 3 A-K, 4690 Haslev
Guldborgsund Kommune	Specialiseret rehabilitering: 23 medarbejdere overdrages til Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland	Solgården, Solgårdsvej 7, 4880 Herritslev

Økonomi

Forhandlingerne om bodeling har givet et klarere indblik i de økonomiske forudsætninger for den praktiske overtagelse af opgaverne fra kommunerne. Der er identificeret områder, som potentielt kan udfordre de nuværende økonomiske forudsætninger i opgaveflyttet. Det handler fx om, at der kan være behov for at rekruttere personale særligt til akutsygeplejen, og om at regionen i et vist omfang skal nyanskaffe inventar til sundheds- og omsorgspladerne, opbygge nye varelagre samt finansiere nyindkøb af IT- og medicoteknisk udstyr.

Administrationen er i samarbejde med hospitalerne ved at danne sig et overblik over de konkrete nødvendige udgifter, som følger af bodelingsaftalerne. Disse bliver mere og mere præcise i takt med implementering af opgaveflyttet.

Tidligere beslutninger:

¹ Ansvar for den specialiserede rehabilitering for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland samt Sundhedsråd Østsjælland og Øerne, herunder enhederne i Faxe og Guldborgsund Kommuner, forankres fremadrettet på Midt- og Vestsjællands Hospital

.

Bilag

1. Bilag 9.0 Bodelingsaftale Faxe Kommune (DokID: 13010834 - EMN-2026-05638)
2. Bilag 10.0 Bodelingsaftale mellem Guldborgsund Kommune og Det Forberedende Regionsråd i Østdanmark - med underskrift Region Sjælland (DokID: 12935500 - EMN-2026-05638)
3. Bilag 11.0 Underskrevet bodelingsaftale Køge Kommune underskrevet Region Sjælland (DokID: 12935549 - EMN-2026-05638)
4. Bilag 12.0 Delingsaftale akutsygeplejen Roskilde Kommune underskrevet Region Sjælland (DokID: 12935681 - EMN-2026-05638)
5. Bilag 12.1 Delingsaftale specialiseret rehabilitering Roskilde Kommune underskrevet Region Sjælland (DokID: 12935682 - EMN-2026-05638)
6. Bilag 12.3 Myndighedsansvar vedr. sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse (002) (DokID: 12935684 - EMN-2026-05638)
7. Bilag 13.0 Delingsaftale Solrød Kommune underskrevet Region Sjælland (DokID: 12935698 - EMN-2026-05638)
8. Bilag 14.0 Bodelingsaftale Stevns Kommune (DokID: 13010833 - EMN-2026-05638)
9. Bilag 15.0 Delingsaftale_Vordingborg Kommune_260601 underskrevet Region Sjælland (DokID: 12936037 - EMN-2026-05638)
10. Bilag 16.0 Underskrevet delingsaftale Greve Kommune (DokID: 12936039 - EMN-2026-05638)
11. Bilag 17.0 Bodelingsaftale mellem Lolland Kommune og Region Østdanmark_Bortredigeret (DokID: 13024500 - EMN-2026-05638)

6 (Åben) Placering af 9 manglende sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2025-07380

Dok ID: 12953012

Resumé

Med sagen forelægges en anbefaling til placering af de 9 sundheds- og omsorgspladser (SOP), som samlet set mangler i Region Østdanmark i forhold til det nationalt aftalte antal pladser.

De 9 manglende SOP skyldes efterfølgende justeringer i de kommunale indmeldinger om midlertidige pladser i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne. Efter modregning af den samlede kapacitet på tværs af Region Østdanmark udestår der samlet 9 SOP.

På baggrund af dialog med kommunerne anbefales det, at de 9 SOP placeres som 5 SOP i Stevns Kommune og 4 SOP i Køge Kommune.

Det bemærkes, at Sundhedsrådet i efteråret 2026 vil blive involveret i en proces frem mod Sundhedsrådets beslutning af en langsigtet plan for udbygning, robustgørelse og udvikling af SOP i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne godkender, at de 9 manglende sundheds- og omsorgspladser placeres med 5 pladser i Stevns Kommune og 4 pladser i Køge Kommune.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne..

Sagsfremstilling

Baggrund og historik

Som led i sundhedsreformen overtager Region Østdanmark pr. 1. januar 2027 ansvaret for de midlertidige pladser, som omdannes til sundheds- og omsorgspladser. Det er nationalt aftalt, at Region Østdanmark samlet skal varetage minimum 1.225 pladser, fordelt med et måltal på 819 pladser i Region Hovedstaden og 406 pladser i Region Sjælland.

Efterfølgende er der sket justeringer i de kommunale indmeldinger om antallet af midlertidige pladser, der overføres til regionen. I Sundhedsråd Østsjælland og Øerne reducerer de justerede indmeldinger det forventede antal pladser fra 179 til 170.

De konkrete ændringer fremgår af tabel 1 nedenfor.

Kommune	Oprindeligt forventet	Justeret indmelding	Difference
Faxe	16	17	+1
Greve	27	26	-1
Køge	25	16	-9
Vordingborg	18	13	-5
Samlet ændring i de fire kommuner	86	72	-14

Tabel 1: Ændringer ift. antal indmeldte pladser i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Tabel 1 viser, at reduktionen især skyldes ændringer i Køge og Vordingborg Kommuner.

På tværs af Region Østdanmark betyder de samlede justeringer, at der udestår 9 SOP i forhold til det nationalt aftalte minimumstal. Det er disse 9 SOP, sagen omhandler.

Dialog med kommunerne

SUH har afholdt dialogmøder med kommunerne i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne om mulighederne for at etablere yderligere SOP. Dialogen viser, at der er begrænsede muligheder for at udvide kapaciteten på de eksisterende lokationer (jf. tabel 2).

Kommune	Eksisterende/indmeldte SOP-pladser	Lokation	Aktuel vurdering
Stevns	13	Stevnshøj, Stevnshøjvej 50, St. Heddinge	Mulighed for 5 yderligere SOP fra 1. januar 2027. Kommunalbestyrelsen har godkendt, at pladserne kan lejes.
Faxe	17	Grøndal, Grøndalsvej 8, Haslev	Ingen mulighed for yderligere SOP.
Greve	26	Hedebo, Degnestræde 1, Greve	Ingen mulighed for yderligere SOP.
Guldborgsund	29	Solgården, Solgårdsvej 7, Nysted	Ingen mulighed for yderligere SOP trods ledige stuer, da kommunen ikke kan rekruttere personale til at dække pladserne.
Lolland	17	Stokkemarke, Toftevej 64, Stokkemarke	Ingen mulighed for yderligere SOP pr. 1. januar 2027, da bygningen ikke forventes klar.
Roskilde	22	Hyrdehøj, Hyrdehøj Stræde 2, Roskilde	Ingen aktuel mulighed.
Vordingborg	13	Skovbo, Gl. Vordingborgvej 43, Langebæk	Ingen mulighed for yderligere pladser aktuelt. Kommunen vil melde tilbage, hvis der inden for kort tid opstår mulighed.
Solrød	17	Christians Have, Christians Torv 124, Solrød	Mulighed for 7 yderligere SOP. Kommunen har oplyst, at regionen skal benytte alle 7 yderligere pladser eller ingen. Det vurderes ikke hensigtsmæssigt i den aktuelle løsning.
Køge	16	Sundhedscentret, Rådhusstræde 10D, Køge	Mulighed for 7 yderligere SOP.

Tabel 2: Overblik over tilbagemeldinger fra kommuner i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne vedr. etablering af flere SOP

SUH har på den baggrund haft fornyet dialog med Køge og Stevns Kommuner om en model, hvor 5 SOP placeres i Stevns, og hvor Køge Kommunes 7 tilgængelige stuer anvendes til en samlet løsning med 4 SOP-pladser samt de nødvendige understøttende funktioner. Det omfatter medicinrum og lokaler til akutsygeplejen, som er nødvendige for at sikre en samlet og robust opgaveløsning på lokationen. SUH går ultimo august/primus september i uddybende dialog med Køge Kommune ift. anvendelse af de resterende stuer.

Vurdering og anbefaling

Det vurderes, at placering af 5 SOP i Stevns Kommune og 4 SOP i Køge Kommune er den mest hensigtsmæssige løsning på baggrund af de afdækkede muligheder. Løsningen giver samlet 9 yderligere SOP og understøtter samtidig etablering af funktioner i Køge, der er nødvendige for den samlede opgaveløsning i det nære sundhedsvæsen.

Videre proces

Efter sundhedsrådets behandling arbejdes der videre med konkretisering af de driftsmæssige, bygningsmæssige og personalemæssige forudsætninger for den anbefalede placering. Placeringen indarbejdes i det videre arbejde med tillægsaftaler og implementering frem mod overtagelsen pr. 1. januar 2027.

Det bemærkes, at Sundhedsrådet vil blive involveret tæt i en proces frem mod Sundhedsrådets beslutning af en langsigtet plan for udbygning, robustgørelse og udvikling af SOP i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne. Der planlægges efter at få Sundhedsrådets input til det videre arbejde med den langsigtede plan i løbet af efteråret 2026.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen. Økonomi til de 9 manglende pladser er allokeret til Sundhedsråd Østsjælland og Øerne. De nærmere detaljer ift. tildeling af yderligere økonomi til Køge og Stevns Kommune ifm. etablering af ekstra SOP vil blive behandlet ifm. tillægsaftalerne.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

.

7 (Åben) Fagligt Dialogforum under Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2025-08331

Dok ID: 12875281

Resumé

Der skal etableres faglige dialogfora under alle sundhedsråd. Disse etableres som et operationelt og tværsektorielt forum, der omsætter sundhedsrådets beslutninger til konkrete indsatser. I tillæg til dette kan det faglige dialogforum give faglige bemærkninger til udvalgte sager. Sagen orienterer om etablering af Fagligt Dialogforum under Sundhedsråd Østsjælland og Øerne og herunder formål, opgaver, organisering og sammensætning.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Aftale om Sundhedsreform 2024 lægger op til et tæt og forpligtende samarbejde mellem kommuner, sygehuse og almen praksis om udviklingen af det nære sundhedsvæsen. For at understøtte sundhedsrådets arbejde med sammenhængende patientforløb og lokale sundhedsløsninger etableres et Fagligt Dialogforum som tværsektoriel faglig understøttelse af sundhedsrådet. Fagligt Dialogforum har til formål at omsætte beslutninger og prioriteringer til konkrete, borger- og klinisknære indsatser på tværs af sundhedsrådets ni kommuner, Sjællands Universitetshospital og almen praksis.

I Region Øst Danmark har akuthospitalerne det primære ansvar for at tilrettelægge og understøtte organiseringen af det faglige dialogforum. På denne baggrund har Sjællands Universitetshospital udarbejdet et kommissorium for Fagligt Dialogforum, som fastlægger formål, opgaver, organisering og sammensætning. Den kommunale sundhedsdirektørkreds blev præsenteret for udkast til kommissorium den 12. maj 2026. Der har ligeså været dialog på sekretariatsniveau med Praktiserende Lægers Organisation Sjælland.

Kommissoriet er *vedlagt* sagen som bilag. Det faglige dialogforum fungerer som et operationelt og driftsnært samarbejdsforum, der understøtter implementering af sundhedsrådets beslutninger og omsætter disse til konkrete indsatser. Forummet kan desuden bidrage med faglige perspektiver og kvalificere udvalgte sager til behandling i sundhedsrådet.

Indhold og lokale tilpasninger

Kommissorium for Fagligt Dialogforum fastlægger formål, opgaver, organisering og sammensætning. I kommissoriet for Fagligt Dialogforum er der foretaget enkelte lokale tilpasninger i forhold til rammerne udstukket af Region Østdanmark.

Der etableres delt formandskab mellem kommunerne og Sjællands Universitetshospital. Denne tilpasning foretages på tværs af de seks sundhedsråd under Region Østdanmark og efter dialog med kommunale sundhedsdirektører under Sundhedsråd Østsjælland og Øerne. Vicedirektør på Sjællands Universitetshospital Trine Nordstrøm Alstrup og sundhedsdirektør i Guldborgsund Kommune Karina Nørby varetager formandskabet.

Repræsentationen fra praksisområdet er udmøntet ved deltagelse af en repræsentant fra Praktiserende Lægers Organisation Sjælland (fremadrettet Østdanmark) og en repræsentant fra almen praksis, mens praktiserende speciallæger inddrages ved relevante sager.

Der etableres ét fagligt dialogforum under Sundhedsråd Østsjælland og Øerne. Det faglige dialogforum nedsætter arbejdsgrupper med relevante faggrupper til konkrete indsatser. Det kan for eksempel være opgaver med relation til børn og unge i mistrivsel, psykiatri, initiativer om hjemmeindlæggelser eller andre initiativer der støtter op om sundhedsrådets prioriteringer. Kommunale og regionale fagpersoner vil inviteres til disse arbejdsgrupper.

Repræsentanter i forummet fremgår vedlagte bilag.

Sjællands Universitetshospital varetager sekretariatsbetjeningen af forummet.

Der afholdes fem møder årligt. Første møde i Fagligt Dialogforum afholdes d. 3. september 2026.

Fagligt Dialogforum evalueres efter et år. Evalueringen forelægges Sundhedsråd Østsjælland og Øerne med henblik på eventuelle justeringer.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Kommissorium Fagligt Dialogforum (DokID: 12932050 - EMN-2026-05544)
2. Repræsentanter Fagligt Dialogforum.docm (DokID: 13019586 - EMN-2026-05544)

8 (Åben) Interne omprioriteringer og administrative besparelser

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2026-03065

Dok ID: 13020904

Resumé

Med denne sag forelægges de interne omprioriteringer og administrative besparelser for Sjællands Universitetshospital i 2027 til orientering i det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om omprioriteringer og administrative besparelser på Sjællands Universitetshospital i 2027 tages til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Hospitalet i de to regioner er rammestyrket og har et selvstændigt ansvar for at lægge et budget, der overholder den ramme, de har fået af regionsrådet.

I forbindelse med udarbejdelsen af budgetforslaget udarbejder hospitalet derfor beskrivelser af hvilke omprioriteringer, der skal foretages for at hospitalets ramme kan overholdes. Formålet er at synliggøre de interne omprioriteringer, som hospitalet foretager for enten at styrke indsatsen eller imødekomme et udgiftspres på et område.

I denne sag orienteres Sundhedsrådet om hvilke interne omprioriteringer og administrative besparelser der er gældende for Sjællands Universitetshospital for 2027.

Medlemmer af det forberedende regionsråd får tilsendt beskrivelserne med mulighed for at stille spørgsmål, som en del af processen for budgetforslaget. Det samlede omprioriteringskatalog er offentliggjort på Region Østdanmarks hjemmeside sammen med øvrigt budgetmateriale den 14. august 2026.

Sjællands Universitetshospital interne omprioriteringer og administrative besparelser for 2027 fremgår af *vedlagte* bilag.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Bilag 1_Omprioriteringer, Sjællands Universitetshospital (DokID: 13022443 - EMN-2026-03065)

9 (Åben) Mødeplan 2027 Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2026-03065

Dok ID: 12927144

Resumé

Med denne sag forelægges det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne administrationens forslag til mødeplan i sundhedsrådet for 2027.

Indstilling

Administrationen indstiller, at mødeplan for møder i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne 2027 godkendes.

Sagen afgøres af det Forbedrende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet et forslag til mødeplan for Sundhedsråd Østsjælland og Øerne i 2027. I planlægningen er der taget højde for allerede planlagte politiske møder og arrangementer i de to regioner, kommunernes byråds- og økonomiudvalgsmøder samt topmøder mv. i regi af Danske Regioner og Kommunernes Landsforening samt KKR.

Forslag til mødeplan for 2027

- Fredag den 5. februar 2027 kl. 9.30-12.30 (SUH, Nykøbing F.)
- Mandag den 15. marts 2027 kl. 9.30-12.30 (SUH, Køge)
- Tirsdag den 20. april 2027 kl. 13.30-16.30 (kommunal vært Sorø/Ringsted pga. møde i KKR Sjælland)
- Fredag den 28. maj 2027 kl. 9.30-12.30 (SUH, Nykøbing F.)
- Torsdag den 2. september 2027 kl. 14.00-17.00 (SUH, Køge)
- Fredag den 15. oktober 2027 kl. 9.30-12.30 (kommunal vært)
- Tirsdag den 23. november 2027 kl. 13.30-16.30 (SUH, Køge).

Økonomi

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

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

.

10 (Åben) Gensidig orientering

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2026-03065

Dok ID: 12941714

Resumé

Punktet er et meddelelsespunkt med mulighed for korte mundtlige orienteringer fra administrationen samt evt. gensidig orientering mellem rådets medlemmer om relevante forhold.]

Indstilling

.

Sagsfremstilling

Status på kommende lovforslag og aftaler med regeringen, der udmønter sundhedsreformen

De fleste dele af sundhedsreformen er nu udmøntet i konkret lovgivning og aftaler. Der gives en kort mundtlig status på status for kommende lovforslag og aftaler med regeringen, der udmønter sundhedsreformen.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

.

11 (Åben) Næste møde

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2026-03065

Dok ID: 12941257

Resumé

Næste møde i sundhedsrådet afholdes den 21. september kl. 15-18 på SUH, Nykøbing F..

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

.

12 (Åben) Godkendelse af deltagelse i møde i sundhedsrådet den 24. august 2026

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2026-03065

Dok ID: 12941651

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

.