REFERAT Sundhedsråd Østsjælland og Øerne d. 27-04-2026

Mødedato	Mandag d. 27. april 2026 kl. 15:00
Mødested	Lindstrømsvej 2, 4941 Bandholm
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, Tanja Glückstadt

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Nye opgaver på det almenmedicinske område..... 7
Sundhedsprofil 2025 - Østsjælland og Øerne..... 14
Sundhedsråd Østsjælland og Øernes indspil til budgetproces 2027..... 20
Plan for robuste akuthospitaler..... 26
Gensidig orientering..... 30
Næste møde..... 34
Foretræde..... 37
Besøg på Svanevig Hospice..... 41
Godkendelse af deltagelse i møde i sundhedsrådet den 27. april 2026..... 45

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2026-02791

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Sags ID: EMN-2026-02791
Dok ID: 12758502

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt. Sundhedsrådet ønsker at drøfte ordning for foretræde på et kommende møde.

Sundhedsrådet besluttede deltagelse af følgende embedsmænd under punkt 2-9.
Jakob Bigum Lundberg, Køge Kommune, Mette Olander, Roskilde Kommune, Thomas de Richelieu, Lolland Kommune, Trine Alstrup, Sjællands Universitetshospital. Derudover under Punkt 2: Peter Wied, PLO-Sjælland samt Tina Haar, Region Sjælland.
Punkt 3: Hanne Stald og Anne Bernth, Region Sjælland.

Tanja Glückstadt (O) deltog som stedfortræder for Ken Kristensen (V).

Fraværende

Charlotte Bagge	Medlem	(M)
Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ken Kristensen	Medlem	(V)
Anette Fynbo Blem	Medlem	(H)
Tina Boel Reugboe	Medlem	(F)

Bilag

.

Punkt 2: Nye opgaver på det almenmedicinske område

EMN-2026-02791

Bilag

Begrebsafklaring vedr. det almenmedicinske tilbud

Kommunefordelte nøgletal om kapaciteten i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

2 (Åben) Nye opgaver på det almenmedicinske område

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Sags ID: EMN-2026-02791
Dok ID: 12788527

Resumé

Med sundhedsreformen får regionen nye myndighedsopgaver herunder styring og udvikling af det almenmedicinske tilbud. Opgaverne skal løftes i et tæt samspil mellem region og kommuner i regi af sundhedsrådene, som får en central rolle i at sikre lægedækning og understøtte udviklingen af det almenmedicinske tilbud til borgerne.

Sagen har til formål at introducere sundhedsrådets rolle og give et fælles udgangspunkt for det videre arbejde med udviklingen af det almenmedicinske tilbud i rådets geografi.

Sundhedsrådets behandling af sagen indledes med et kort oplæg fra alment praktiserende læge Peter Wied, der vil præsentere, hvor der i dag opleves særlige udfordringer i forhold til det almenmedicinske tilbud i sundhedsrådets geografi.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. orienteringen om de nye reformafledte opgaver vedr. almenmedicinske tilbud tages til efterretning.
2. Sundhedsrådet tager en indledende drøftelse af udfordringer og muligheder for udviklingen af det almenmedicinske tilbud i rådets geografi med fokus, hvordan lægedækning og tilbud bedst understøtter borgernes behov lokalt.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Almenmedicinske tilbud udgør en central del af sundhedsvæsenet og drives primært af praktiserende læger, som selvstændige erhvervsdrivende. Det betyder, at udvikling og styring af området sker i et samspil mellem offentlige myndigheder og lægerne som selvstændige erhvervsdrivende.

Med sundhedsreformen får regionerne et styrket grundlag for at understøtte udviklingen af de almenmedicinske tilbud i tæt samspil med det øvrige sundhedsvæsen, samtidig med at der fortsat skal indgås aftaler med de praktiserende læger om rammerne for sektoren.

Samtidig er det ambitionen, at de almenmedicinske tilbud skal spille en større rolle i sundhedsvæsenet og varetage flere opgaver. I forlængelse heraf er det aftalt at øge kapaciteten med 1.500 læger på landsplan frem mod 2035. Som led i reformen indføres desuden en national fordelingsmodel, der skal understøtte en mere ligelig fordeling af lægekapaciteten med udgangspunkt i borgernes behandlingsbehov.

Sundhedsreformen indebærer dermed en øget vægt på en mere behovsbaseret og strategisk tilgang til planlægning af kapaciteten i det almenmedicinske tilbud. Samlet set er formålet at skabe mere ensartede rammer og et stærkere almenmedicinsk tilbud, der kan sikre faglig og organisatorisk udvikling.

På den baggrund får sundhedsrådene en central rolle i at sikre lægedækning og understøtte udviklingen af det almenmedicinske tilbud med udgangspunkt i borgernes behov i det enkelte geografiske område.

Med denne sag gives en indflyvning til sundhedsrådets arbejde med lægedækning og udvikling af det almenmedicinske tilbud. Til baggrund er begrebsafklaring for centrale begreber *vedlagt*.

<u>Sundhedsrådets arbejde med lægedækning og udvikling af det almenmedicinske tilbud</u>

Lokal planlægning af almen praksis

Sundhedsrådene har en vigtig opgave i at sikre bedre lægedækning der, hvor behovet er størst. Det indebærer, at hvert sundhedsråd har ansvar for den lokale planlægning og fordeling af lægekapaciteten med udgangspunkt i borgernes behov. Arbejdet sker inden for rammerne af den nationale fordelingsmodel og regionens strategi for lægedækning.

Den nationale fordelingsmodel, der trådte i kraft 1. juli 2025, tager udgangspunkt i borgernes behandlingsbehov, når det fastlægges, hvor mange patienter den enkelte læge skal have. Det betyder, at læger i områder med mange syge eller komplekse patienter skal have færre patienter, mens læger i områder med færre behandlingsbehov kan have flere patienter.

Modellen anviser samtidig, hvor mange lægekapaciteter der er behov for i de enkelte kommuner, så kapaciteten fordeles mere ligeligt efter borgernes behov. Regionen fastlægger på den baggrund minimumspatienttallet i de enkelte klinikker.

Modellen skal dermed understøtte en mere ligelig fordeling af lægekapaciteten og erstatter det tidligere faste patienttal pr. læge, som ikke tog højde for forskelle i borgernes behov.

Sundhedsrådet har endeligt også et ansvar for at sikre lægedækning på sundheds- og omsorgspladser, plejehjem og botilbud samt ved indsats i forhold til borgere med særlige behov.

Lokal faglig ledelse af de almenmedicinske tilbud

Sundhedsrådene får det politiske ansvar for at understøtte og udvikle de almenmedicinske tilbud, så de afspejler sundhedsvæsenets aktuelle behov og leverer mere ensartet, høj kvalitet til borgerne. Det er ny opgave, som tager afsæt i Sundhedsstyrelsens beskrivelse af regionernes myndighedsopgave (National opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud).

Den faglige ledelse skal udøves gennem strategisk rammesætning, samarbejde og faglig dialog fremfor driftsmæssig styring af de enkelte klinikker. Den faglige ledelse skal tage udgangspunkt i indsigt i de almenmedicinske tilbuds faglige og organisatoriske virkelighed og understøttes af datadrevet kvalitetsudvikling, fælles kliniske retningslinjer, efteruddannelse og forskning.

Ledelsesansvaret omfatter også en forpligtelse til at vejlede om og sikre de almenmedicinske klinikkers efterlevelse af krav i lovgivning og aftaler. Afvigelser skal først og fremmest håndteres med faglig dialog, vejledning og understøttelse af klinikken.

Almen praksis i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Borgernes adgang til almenmedicinsk læge

Efter sundhedsloven skal borgerne kunne vælge mellem to almenmedicinske tilbud inden for 15 km fra bopælen.

Den almenmedicinske lægedækning i Østsjælland og Øerne er overordnet set præget af, at de fleste borgere har adgang til en almen praktiserende læge inden for dette afstandskrav. Der er dog enkelte undtagelser, hvor afstanden kan være op til 25 km, eksempelvis i Gedser.

I praksis har mange borgere imidlertid ikke mulighed for frit valg mellem flere klinikker. Det skyldes bl.a., at mange klinikker har et højt patienttal og ikke kan optage nye patienter, eller at der kun er én klinik i området.

Sundhedsrådet får i den forbindelse en vigtig rolle i at sikre, at lægekapaciteten planlægges, så borgernes adgang i højere grad svarer til behovet i de enkelte områder.

Kapacitet og udvikling

Der er samlet set 272 lægekapaciteter fordelt på 126 klinikker i området. Siden slutningen af 2025 er der etableret flere nye kapaciteter, men der er fortsat 34 ledige kapaciteter.

Det betyder, at Østsjælland og Øerne – sammen med det øvrige område i det nuværende Region Sjælland – er blandt de områder i landet med den største underkapacitet på almenmedicinske læger.

Underkapaciteten er en af de væsentligste udfordringer for sundhedsrådet og vil være et centralt fokus i det videre arbejde med planlægning og udbygning af lægekapaciteten, så den i højere grad matcher borgernes behov.

Nøgletal vedr. lægedækning i sundhedsrådsområde Østsjælland og Øerne

Kapaciteter (antal)	272
Praksis (antal)	129
Andel lukket for tilgang (%)	57
Andel læger over 63 år (%)	13
Underkapacitet ift. den nationale fordelingsmodel (antal)	34

Kommunefordelte nøgletal vedr. den almenmedicinske lægedækning i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne er *vedlagt*.

Dette afspejler en vedvarende udfordring med at få besat kapaciteterne. Sundhedsrådet får her en central opgave i at prioritere, hvor ny kapacitet skal placeres, og i at følge udviklingen i forhold til behovet.

Rekruttering og fastholdelse

Rekruttering og fastholdelse af læger er en central udfordring. Der arbejdes allerede med en række konkrete indsatser, herunder etableringstilskud, opstartshjælp og samarbejde med kommunerne.

Udfordringerne hænger bl.a. sammen med geografiske forhold, hvor flere områder ligger i betydelig afstand fra større byer og lægers bopæl.

Der ses samtidig en udvikling i praksisformer, hvor yngre læger i stigende grad foretrækker at indgå i større klinikfællesskaber frem for solopraksis. Samtidig kan ældre læger have vanskeligt ved at afhænde deres praksis. Denne udvikling har betydning for mulighederne for at rekruttere og fastholde læger i området.

Sundhedsrådet får en rolle i at understøtte strategiske indsatser og bidrage med viden om lokale barrierer og muligheder.

Tæt samarbejde med kommuner

Et tæt samarbejde mellem region og kommuner er en forudsætning for at sikre lægedækning og udvikling af det almenmedicinske tilbud i området. Opgaven går på tværs af sektorer og forudsætter fælles løsninger, hvor både regionale og kommunale indsatser spiller sammen.

Der er allerede igangsat en række gode indsatser, og der er etableret et tæt samarbejde mellem region og kommuner om at understøtte etablering af nye klinikker. Dette samarbejde vil være vigtigt at videreføre og udbygge i takt med, at behovet for lægekapacitet øges.

En konkret udfordring i flere områder er adgangen til egnede lokaler til etablering af nye klinikker. Det gælder både i større byer og i mindre lokalsamfund, hvor der ofte mangler lokaler, der lever op til krav om tilgængelighed og funktionalitet, og hvor lokalplanforhold kan begrænse mulighederne.

Sundhedsrådet kan i den forbindelse spille en vigtig rolle i at understøtte en fælles dialog mellem region og kommuner om lokale løsninger og rammevilkår, herunder bidrage til at identificere muligheder for placering af nye klinikker og sikre bedre sammenhæng mellem sundhedsplanlægning og lokal udvikling.

Udgifter til det almenmedicinske tilbud i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Udgifter til honorering af de almenmedicinske læger i 2026 forventes at være ca. 1,01 mia. kr. i sundhedsrådets område.

Sundhedsreformen lægger op til en fortsat styrkelse af det almenmedicinske tilbud, herunder etablering af flere lægekapaciteter i områder med svag lægedækning, efter 2026.

Nationalt målrettes 0,5 mia. kr. i 2027 stigende til 2,4 mia. kr. årligt i 2030 og frem til investering i udbygning af det almen medicinske tilbud, jf. den regionale vækstmotor i sundhedsreformen. Region Østdanmarks andel af midlerne svarer til regionens bloktilskudsnøgle.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Sundhedsrådet tog orienteringen om regionernes reformafledte opgaver vedrørende almenmedicinske tilbud til efterretning.

I forlængelse af de nationale beslutninger samt Region Østdanmarks beslutning om strategi for almen medicin ønsker Sundhedsrådet beslutningssag om lokal strategi for almen medicinsk lægedækning i Østsjælland og Øerne forventelig i oktober/november.

Tanja Glückstadt (O) deltog som stedfortræder for Ken Kristensen (V).

Fraværende

Charlotte Bagge	Medlem	(M)
Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ken Kristensen	Medlem	(V)
Anette Fynbo Blem	Medlem	(H)
Tina Boel Reugboe	Medlem	(F)

Bilag

1. Begrebsafklaring vedr. det almenmedicinske tilbud (DokID: 12812731 - EMN-2026-02791)
2. Kommunefordelte nøgletal om kapaciteten i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne (DokID: 12799314 - EMN-2026-02791)

Punkt 3: Sundhedsprofil 2025 - Østsjælland og Øerne

EMN-2026-02791

Bilag

bilag 1_Sundhedsråd Østsjælland og øerne_Sundhedsprofil 2025 på en side

bilag 2_Sundhedsprofil 2025_pixibog

3 (Åben) Sundhedsprofil 2025 - Østsjælland og Øerne

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Sags ID: EMN-2026-02791
Dok ID: 12776395

Resumé

Sundhedsprofilen 2025 blev offentliggjort på landsplan og i Region Sjælland den 5. marts 2026. Sundhedsprofilen belyser sundhed, trivsel og sygdom blandt unge og voksne borgere på landsplan, i regionen, i sundhedsrådene og i de enkelte kommuner. I sagen præsenteres de vigtigste resultater fra undersøgelsen og der lægges op til en drøftelse af resultaterne som afsæt for sundhedsrådets prioriteringer i budgetprocessen for 2027 og det kommende arbejde med nærsundhedsplanen. Sagen suppleres på mødet af et oplæg fra projektledelsen på Sundhedsprofilen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sundhedsrådet tager orienteringen til efterretning og drøfter Sundhedsprofilen 2025 som afsæt for prioriteringer i budgetproces 2027 og det kommende arbejde med nærsundhedsplanen.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Sundhedsprofilen 2025 bygger på spørgeskemaundersøgelsen "Hvordan har du det", som blev sendt ud til godt 38.000 borgere på 16 år eller derover i Region Sjælland (ca. 2.200 i hver kommune) og over 300.000 borgere i hele landet i foråret 2025.

Undersøgelsen, som er den femte af sin slags i Region Sjælland, gennemføres på baggrund af en aftale mellem Danske Regioner, KL, Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet fra 2009 om udarbejdelse af sundhedsprofiler i hver region og på nationalt plan hvert fjerde år. Som den femte undersøgelse i rækken, kan Sundhedsprofilen 2025 således vise udviklingen over 15 år for mange parametre.

Sundhedsprofilen er tænkt som et redskab i prioritering og planlægning af indsatser og tiltag nationalt, regionalt og lokalt. Når borgernes oplysninger om egen sundhedstilstand bliver holdt sammen med registeroplysninger som f.eks. deres køn, alder eller arbejdssituation, bliver undersøgelsen et stærkt redskab, der kan vise sundhedsmæssige udfordringer i forskellige befolkningsgrupper. Undersøgelsen kan således pege på, hvor behovet for indsatser er størst – både socioøkonomisk, demografisk og geografisk – og dermed målrette planlægning og samarbejde mellem sundhedsvæsenets forskellige aktører.

I sagen og på mødet præsenteres de vigtigste resultater fra 2025-undersøgelsen i Region Sjælland med sammenligning til det nationale niveau og resultaterne i sundhedsrådet for Østsjælland og øerne. Præsentationen af tallene skal ses som en opfølgning på temadrøftelsen omkring

populationens sundhedstilstand fra mødet i februar. I løbet af 2026 udkommer desuden en sundhedsprofil for Region Østdanmark med ensartet visning af resultaterne på tværs af den nye store region og de i alt seks sundhedsråd. I forlængelse af præsentationen på mødet lægges der op til en drøftelse af drøftelse af resultaterne som afsæt for sundhedsrådets prioriteringer i budgetprocessen for 2027 og det kommende arbejde med nærsundhedsplanen.

Hovedkonklusioner i Sundhedsprofilen 2025 for Region Sjælland og kommuner
I Region Sjælland har i alt 16.152 borgere besvaret spørgeskemaet bag undersøgelsen, heraf 8.519 borgere i Sundhedsrådet for Østsjælland og øerne. Spørgeskemaet indeholdt knap 100 spørgsmål om alt fra mental trivsel, kost-, alkohol- og skærmvaner til spørgsmål om transportudfordringer, økonomi og belastninger i livet.

På mange områder er der sket forbedringer siden den foregående sundhedsprofil i 2021. Der er færre, der ryger, alkoholforbruget er faldet, og i 2025 er borgerne i Region Sjælland overordnet set blevet mere fysisk aktive. Stigningen i andelen af svært overvægtige i regionen er desuden stagneret.

Sundhedsprofilen 2025 viser dog også, at der fortsat er udfordringer. Den mentale sundhed, som har været for nedadgående, er for flere parametre uændret i forhold til 2021, men andelen med en høj score på stressskalaen er fortsat med at stige. Særligt blandt de unge og dem, der er i starten af voksenlivet, er der en høj andel, der mistrives. I gennemsnit scorer 31,2 pct. af regionens borgere højt på stressskalaen i 2025, mens andelen er på 48,3 pct. blandt de 16-24-årige og på 46,9 pct. blandt de 25-34-årige. Andelen er desuden højere blandt kvinder. Et lignende mønster ses for parametre som psykisk mistrivsel og lavt mentalt velbefindende.

Resultaterne i Sundhedsrådet for Østsjælland og øerne afviger overordnet set ikke fra resultaterne på regionsniveau. Jf. *vedlagte* bilag 1 er forekomsten i sundhedsrådet på tværs af en række udvalgte parametre på niveau med regionsforekomsten med en enkelt undtagelse. Ser man ned i resultaterne, viser der sig dog en betydelig variation på tværs af kommunerne indenfor sundhedsrådet. Variationen og fordelingen afhænger af hvilket parameter, der ses på, men for flere parametre ses et lavere niveau i de sydlige kommuner sammenlignet med kommunerne i den nordlige del af sundhedsrådet. (se eksempler herpå i de geografiske kort i *vedlagte* bilag 2).

Generelt ses det i undersøgelsen, at alderssammensætning og parametre som uddannelsesniveau, erhvervstilknytning og geografi har stor betydning for, hvordan billedet ser ud på tværs af regionens kommuner. Det gælder også, hvis man ser på de nationale resultater. På mange punkter, om end ikke alle, er Region Sjælland og de to sundhedsråd i Region Sjælland, således også lidt mere udfordret end landsgennemsnittet. Det gælder bl.a. for parametre som langvarig sygdom, svær overvægt, lav fysisk aktivitet i fritiden og høj score på stressskalaen.

For nogle spørgsmål findes der ikke et nationalt sammenligningsgrundlag, idet de er udvalgt til at indgå som ekstra spørgsmål i Region Sjællands spørgeskema. Det gælder bl.a. spørgsmål om borgernes sundhedskompetence og digitale parathed. Resultaterne på dette område tyder bl.a. på, at en stigende andel af borgerne, særligt de yngre, oplever ikke at have tilstrækkelig støtte i vores sundhedsvæsen. Derudover er der en betydelig andel, ikke mindst blandt ældre, som udtrykker

usikkerhed ift. deres digitale evner og motivation til at benytte digitale løsninger. Også her ses et tydeligt mønster i variationen mellem kommunerne i sundhedsrådet ift. socioøkonomi.
Udvalgte resultater fra Sundhedsprofilen for Region Sjælland og kommuner 2025*:*

- Godt tre ud af fire af regionens borgere er tilfredse med livet i 2025 – andelen er uændret ift. 2021, hvor samfundet var delvist lukket ned under dataindsamlingen grundet COVID-19-pandemien
- Den mentale sundhed, som har været for nedadgående, er på mange parametre uændret i forhold til 2021, men andelen med en høj score på stressskalaen er fortsat med at stige
- Et godt mentalt velbefindende ses i højere grad blandt borgere over 54 år, mens et lavt mentalt velbefindende er mest udbredt blandt borgere under 45 år og blandt kvinder
- Sundheden er generelt blevet bedre blandt ældre borgere siden 2021, mens den positive udvikling ikke ses i samme grad blandt yngre borgere. Det gælder bl.a. ift. selvvurderet helbred, fysisk aktivitet og sociale relationer
- Andelen med langvarig sygdom og multisygdom er fortsat steget. Stigningen skal ses i lyset af den demografiske udvikling mod flere ældre, men der ses for nogle parametre også en stigning blandt yngre borgere, ikke mindst hvad angår psykiske lidelser
- Forekomsten af svær overvægt blandt regionens borgere har været stigende over tid, men er stagneret fra 2021 til 2025
- Forekomsten af daglig rygning er faldet med knap 47 pct. siden 2010. Til gengæld ses en tendens til stigning i andelen, der bruger snus, nikotinposer og lignende samt en stigning i andelen, der bruger e-cigaretter/vapes, ikke mindst blandt de yngste grupper
- Andelen, der drikker mere end 10 genstande om ugen, er faldet fra 2021 til 2025 og har generelt været faldende siden 2010. Rusdrikkeri tenderer dog til at stige igen blandt de unge
- Der er flere, der er fysisk aktive i 2025 end i 2021, og dermed også færre, der ikke lever op til WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet
- Andelen, der er meget generet af søvnproblemer, er steget støt siden 2010, og er i 2025 på 17,9 pct.
- Der ses en klar sammenhæng mellem et højt og/eller hyppigt forbrug af skærm og parametrene lavt mentalt velbefindende, ensomhed, stress og søvnproblemer samt lav fysisk aktivitet i fritiden
- Den sociale ulighed er fortsat tydelig for langt de fleste parametre, herunder ikke mindst ift. borgernes sundhedskompetence og digitale parathed

Hele rapporten kan findes på Region Sjællands hjemmeside:
https://www.regionsjaelland.dk/fagfolk/sundhedsprofilen

På hjemmesiden er data desuden gjort tilgængelige i en online dataplatform, hvor man kan slå flere parametre op og dykke længere i tallene, herunder ved at afgrænse til sundhedsråd.

De nationale tal, samt sammenlignelige tal for de fem regioner og alle landets kommuner, kan findes på www.danskernessundhed.dk

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sundhedsrådet tog orienteringen til efterretning og lægger vægt på, at Sundhedsprofilens data kobles med øvrige datasæt om populationen som afsæt for kommende prioriteringer.

Tanja Glückstadt (O) deltog som stedfortræder for Ken Kristensen (V).

Fraværende

Charlotte Bagge	Medlem	(M)
Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ken Kristensen	Medlem	(V)
Anette Fynbo Blem	Medlem	(H)
Tina Boel Reugboe	Medlem	(F)

Bilag

1. bilag 1_Sundhedsråd Østsjælland og øerne_Sundhedsprofil 2025 på en side (DokID: 12776954 - EMN-2026-02791)
2. bilag 2_Sundhedsprofil 2025_pixibog (DokID: 12776957 - EMN-2026-02791)

Punkt 4: Sundhedsråd Østsjælland og Øernes indspil til budgetproces 2027

EMN-2026-02791

Bilag

bilag 2_ Videre proces for Budget 2027

4 (Åben) Sundhedsråd Østsjælland og Øernes indspil til budgetproces 2027

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Sags ID: EMN-2026-02791
Dok ID: 12765559

Resumé

Det Forberedende Forretningsudvalg godkendte den 10. marts 2026 en beskrivelse af de forberedende sundhedsråds rolle i budgetproces 2027–2030.

Med denne sag forelægges rammerne for sundhedsrådenes bidrag til budgetprocessen. Sundhedsrådet skal på den baggrund drøfte og prioritere tre til fem tematikker eller indspil, som kan indgå som grundlag for konkrete forslag til budgetinitiativer i budgetprocessen for 2027 i Region Østdanmark.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Sundhedsrådet prioriterer tre til fem tematikker eller indspil, som rådet ønsker skal indgå som grundlag for konkrete forslag til budgetinitiativer i budgetprocessen 2027 i Region Østdanmark.
2. orienteringen om den videre proces for drøftelse og prioritering af forslag til budgetinitiativer i det Forberedende Forretningsudvalg tages til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne blev på møde den 2. marts 2026 forelagt en overordnet tidsplan for budgetprocessen for 2027 for den kommende Region Østdanmark. Sundhedsrådet blev samtidig orienteret om rådets rolle i processen.

Efterfølgende har det Forberedende Forretningsudvalg på møde den 10. marts 2026 godkendt en nærmere beskrivelse af både deres egen rolle samt de forberedende sundhedsråd og det forberedende udvalg for regional udviklings (FRU) rolle i budgetprocessen.

<u>Sundhedsrådenes rolle i budgetprocessen for 2027</u>

Beslutningen fra det Forberedende Forretningsudvalg betyder, at de forberedende sundhedsråd i år involveres i budgetprocessen via drøftelser af tematikker og indspil, som rådet ønsker, skal indgå som grundlag for konkrete forslag til budgetinitiativer i budgetprocessen 2027 i Region Østdanmark. Drøftelserne skal resultere i, at hvert sundhedsråd prioriterer mellem tre og fem tematikker eller indspil.

Sundhedsrådene har hermed ikke mulighed for at fremsætte konkrete forslag til budgetinitiativer. De regionale medlemmer af sundhedsrådene kan stille forslag til budgetinitiativer.

Parallelt med budgetprocessen for 2027 får sundhedsrådene en væsentlig rolle i forhold til organisering og arbejdet med økonomien i flytningen af sundhedsopgaver fra kommuner til

regionen, herunder den faglige udvikling af opgaverne (kvalitetsløft) samt af økonomien til løft af hhv. den kommunale sundhedsindsats og udbygning af det regionale nære sundhedsvæsen og flere læger i det almenmedicinske tilbud.

Tematikkerne skal tage udgangspunkt i sundhedsrådets geografi og population og har til formål at styrke pleje- og behandlingstilbud og/eller sundhedstilstanden hos befolkningen. Det er hensigten, at de konkrete tematikker eller indspil, skal fungere som inspiration til medlemmerne af det Forberedende Regionsråd, inden de stiller forslag til budgetinitiativer. Hertil at de indgår som en del af drøftelserne af mulige forslag til budgetinitiativer på møde i det Forberedende Forretningsudvalg. Sundhedsrådenes tematikker eller indspil skal således ikke have karakter af konkrete budgetinitiativer med beskrivelse af økonomien ved konkret implementering.

Det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne er på tidligere møder blevet præsenteret for viden og data om sundhedstilstanden og sundhedstilbuddene blandt borgere bosat i sundhedsrådets geografi.

<u>Forslag til tematikker og indspil</u>

Administrationen anbefaler på den baggrund, at det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne prioriterer politiske initiativer, der kan bidrage til at understøtte den transformation, der skal sikre mere lighed, nærhed og sammenhæng for bl.a. de mest udsatte grupper af borgere som den ældre medicinske patient, borgere med kroniske sygdomme, børn og unge med psykisk mistrivsel og voksne med psykisk sygdom. Nedenfor er angivet forslag til fokusområder, der kan understøtte en sådan udvikling.

Lighed: Sundhedsråd Østsjælland og Øerne vil tage ansvar for borgernes sundhed i hele geografien. Et ansvar for hele populationen er centralt for arbejdet med ulighed i sundhed, fordi fokus flyttes fra den enkelte patient til hele befolkningen, herunder de grupper, der i dag ikke har lige adgang eller lige udbytte af sundhedsvæsenet.

- Prioritere områder af sundhedsrådet med den største sygdomsbyrde. Det kan være forslag om at målrette indsatser til de boligområder og bestemte grupper af borgere, hvor uligheden er størst, bruge data aktivt til at identificere mønstre i sygdom, behandling og kontakt og indgå mere forpligtende samarbejder med henblik på at hjælpe borgere med de største behov.
- Ens adgang til højt specialiseret behandling i hele sundhedsrådets geografi. Det kan være forslag om at tilbyde hospitalets specialiserede tilbud f.eks. inden for kræftområdet ved at etablere såkaldt fremskudte ambulatorier, hvor behovet er størst. Det kan også være en styrket psykiatri til hjælp for børn og unge i mistrivsel og voksne med psykisk sygdom.
- At sikre lægedækning og flere speciallægepraksisser i hele sundhedsrådets geografi spiller en afgørende rolle for at lykkes med reformen. En øget tilstedeværelse af læger i sundhedsrådets geografi skal sikre borgernes adgang til en almen medicinsk læge. Det skal derfor være attraktivt at være læge og bl.a. transport, uddannelse, boligforhold og egnede lokaler til lægepraksis har afgørende betydning for beslutningen om at nedsætte sig som praktiserende læge.
- En stærk lægeuddannelse tilknyttet Sjællands Universitetshospital skal sammen med et generelt fokus på uddannelse af sundhedspersonale bidrage til at der er nye generationer af læger og øvrigt sundhedspersonale, der uddannes med praktisk erfaring i at styrke lighed i sundhed.

Nærhed: Sundhedsråd Østsjælland og Øerne vil tilpasse sundhedstilbud til den enkelte patients behov. Sundhedstilbud tættere på borgerne, er en forudsætning for at kunne mindske uligheden.

- De patienter, der kan, skal tage et selvstændigt ansvar ved hjælp af virtuelle løsninger, samtidig med at der udvikles og tilbydes hjemmebehandling f.eks. til de mange kronikere i regionens yderområder. Andre initiativer kan være mere smarte diagnosticeringsværktøjer der kan bruges også uden for hospitalet.
- Der kan ske en udvidelse af den eksisterende hotline fra hospitalet til de alment praktiserende læger. Det vil betyde, at de praktiserende læger samt personalet på plejehjem kan kontakte f.eks. også akutafdelingernes specialister og få råd og vejledning om, hvorvidt der er behov for akut indlæggelse eller om der kan være et alternativ.

Sammenhæng: Sundhedsråd Østsjælland og Øerne vil med det enkelte sygdomsforløb som det styrende sikre bedre sammenhæng i sundhedsydelserne, der er afgørende for særligt de mest udsatte grupper af borgere med hyppige sektorskift.

- Med nye typer af samarbejde og inddragelse skal der findes løsninger på hverdagens sundhedsproblemer og skabes sammenhæng i sundhedsydelser for sundhedsrådet borgere. Det kan være forslag om at prioritere indsatsen for ældre medicinske patienter eller styrke de psykiatriske tilbud for både, børn, unge og voksne samt nye innovative samarbejder med f.eks. plejehjem.
- Sjællands Universitetshospital skal være 'det åbne Universitetshospital', der nysgerrigt lytter, deler viden og aktivt rækker ud til kommuner, almen praksis, patientforeninger og civilsamfundet. Det kan være i form af forslag om at kommuner og almen praksis understøttes gennem formidling af viden (fx undervisning) og forskning, så patienter og borgere kan vejledes bedre. Indsatser til stressforebyggelse og arbejdsmarkedsfastholdelse kan også reducere pres på sundhedsområdet og samtidig understøtte borgernes trivsel.
- Der skal på tværs af sektorer tilrettelægges fælles forløbsprogrammer og etableres fælles data og kvalitetsmål til at understøtte en bedre koordination og for at styrke sammenhængen for den enkelte borger.

<u>Den videre proces</u>

I forlængelse af sundhedsrådets drøftelse og prioritering vil sundhedsrådets prioriterede tematikker indgå i en samlet inspirationsliste til brug for det Forberedende Regionsråds arbejde med budget 2027.

Administration samler efterfølgende sundhedsrådenes bidrag og udsender inspirationslisten til medlemmerne af det Forberedende Regionsråd forud for fristen for fremsættelse af budgetinitiativer den 4. maj 2026.

De efterfølgende budgetforslag behandles i det Forberedende Forretningsudvalg i maj og juni, hvor forslag prioriteres og kvalificeres frem mod budgetforhandlingerne.

Sundhedsrådet får på mødet i juni et overblik over forventede omprioriteringer og besparelser.

Den videre proces afsluttes med budgetseminar i august og politiske forhandlinger samt endelig vedtagelse af budgettet i september 2026.

På sundhedsrådenes møder i juni forelægges sundhedsrådene for de foreløbige forventede omprioriteringer, administrative besparelser og eventuelle regionale besparelser. Overblik over videre proces for sundhedsrådets indspil er *vedlagt* som bilag.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Sundhedsrådet drøftede rammerne for rådets bidrag til budgetprocessen for 2027.

Sundhedsrådet drøftede tematikker med en overordnet prioritering på at reducere ulighed i sundhed og ulighed i økonomien som ramme for de øvrige indsatser. Herunder ønskes følgende emner prioriteret i den videre proces:

- Antal og fordeling af praktiserende læger og speciallæger og socialmedicinske indsatser
- Folkesundhed, innovation og civilsamfund
- Børn og unge i mistrivsel og voksenpsykiatri
- Borgere med kroniske sygdomme og ældre medicinske patienter

Tanja Glückstadt (O) deltog som stedfortræder for Ken Kristensen (V).

Fraværende

Charlotte Bagge	Medlem	(M)
Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ken Kristensen	Medlem	(V)
Anette Fynbo Blem	Medlem	(H)
Tina Boel Reugboe	Medlem	(F)

Bilag
1. bilag 2_ Videre proces for Budget 2027 (DokID: 12774405 - EMN-2026-02791)

Punkt 5: Plan for robuste akuthospitaler

EMN-2026-02791

Bilag

Plan for robuste akuthospitaler

5 (Åben) Plan for robuste akuthospitaler

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Sags ID: EMN-2026-02791
Dok ID: 12779997

Resumé

Region Østdanmark har udarbejdet en plan for robuste akuthospitaler med afsæt i sundhedsreformen. Planen er udarbejdet i fællesskab mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland og blev godkendt af det Forberedende Regionsråd den 17. marts 2026.

Med denne sag forelægges planen for det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne til orientering.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Plan for robuste akuthospitaler i Region Østdanmark tages til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

'Aftale om sundhedsreform 2024' udgør den overordnede ramme for den fortsatte udvikling af sundhedsvæsenet. Reformen har bl.a. fokus på at sikre sammenhæng, kvalitet og bæredygtighed i sundhedsvæsenet, herunder robuste akuthospitaler i hele landet.

'Forårsaftale 2025 om implementering af sundhedsreformen' mellem regeringen, Danske Regioner og KL fastlægger de første fælles skridt i udmøntningen af reformen og præciserer en række konkrete opgaver, som regionerne skal løfte. Det fremgår af aftalen, at regeringen og Danske Regioner er enige om, at regionerne senest ved udgangen af første kvartal 2026 skal vedtage forpligtende planer for robuste akuthospitaler. For Region Østdanmark indebærer dette, at der er udarbejdet en særskilt plan, som er godkendt i det Forberedende Regionsråd den 17. marts 2026. Plan for robuste akuthospitaler i Region Østdanmark er *vedlagt*.

<u>Formål og indhold i planen for robuste akuthospitaler</u>

Planen for robuste akuthospitaler skal styrke populationsansvar, robusthed og lighed i patientbehandlingen på akuthospitalerne i Region Østdanmark og dermed bidrage til et nært og lige sundhedstilbud til borgerne i hvert sundhedsråd.

Den udgør et centralt element i den kommende regionale sundhedsplan, og beskriver, hvordan regionerne vil sikre, at akuthospitalerne kan varetage deres akutte funktioner døgnet rundt i hvert sundhedsråd. Et centralt element er, at hospitaler og afdelinger med større robusthed understøtter enheder med mindre robusthed, herunder i perioder med midlertidige kapacitets- eller rekrutteringsmæssige udfordringer. Formålet er således, at flest mulige patienter med de mest almindelige sygdomme kan færdigbehandles på det akuthospital, der ligger i det sundhedsråd, hvor de bor.

Region Hovedstaden og Region Sjælland har opstartet partnerskaber i flere specialer (bl.a. radiologi, lungemedicin, pædiatri, psykiatri og neurologi) for at styrke robustheden. På kort sigt fokuserer partnerskaberne på hurtigt implementerbare løsninger med umiddelbar effekt. På længere sigt er målet at udvikle lokalt forankrede og bæredygtige indsatser, der sikrer et attraktivt arbejdsmiljø og et ensartet, højt fagligt behandlingstilbud til patienterne.

Sammenhæng til øvrig planlægning

Arbejdet med robuste akuthospitaler skal ses i tæt sammenhæng med de kommende nærsundhedsplaner, den regionale sundhedsplan, herunder hospitalsplan for Region Østdanmark samt den nationale sundhedsplan. Planerne skal tilsammen bidrage til et mere ensartet sundhedstilbud på tværs af sundhedsrådene i Østdanmark, understøtte en bedre udnyttelse af den samlede kapacitet samt en mere sammenhængende planlægning på tværs af sektorer og geografier. Arbejdet skal desuden ses i sammenhæng med det kvalificerede ansættelsesstop for speciallæger på universitetshospitalerne og hospitaler i hovedstadsområdet, der blev indført i 2025, og som den 25. februar 2026 er blevet forlænget til udgangen af 2026.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Sagen blev udsat.

Tanja Glückstadt (O) deltog som stedfortræder for Ken Kristensen (V).

Fraværende

Charlotte Bagge	Medlem	(M)
Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ken Kristensen	Medlem	(V)
Anette Fynbo Blem	Medlem	(H)
Tina Boel Reugboe	Medlem	(F)

Bilag
1. Plan for robuste akuthospitaler (DokID: 12788919 - EMN-2026-02791)

Punkt 6: Gensidig orientering

EMN-2026-02791

Bilag

Notat om Sociolancen

6 (Åben) Gensidig orientering

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Sags ID: EMN-2026-02791
Dok ID: 12758961

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

Etablering af udkørende enhed/sociolance med base på Holbæk Sygehus

Der gives en kort orientering om etableringen af en sociolance som forsøgsordning i Region Sjælland. Initiativet skal understøtte en målrettet tværfaglig indsats for borgere med hyppige henvendelser til 1-1-2, hvor problemstillingerne ofte kræver både sundheds- og socialfaglig opfølgning. *Vedlagt* er notat om indsatsen.

Åbning af Regionsklinik i Nykøbing Falster den 1. juni 2026

Der gives en kort orientering om åbning af Regionsklinik i Nykøbing Falster. Som en del af Sundhedsreformen skal der oprettes en række regionsklinikker men henblik på at sikre bedre lægedækning i de områder i Region Sjælland, hvor der mangler praktiserende læger. Regionsklinikkerne drives til en start af sygehusene, men kan på sigt overdrages til en normal praksis, hvis der er en interesseret læge.

Den 1. juni 2026 åbner der en regionsklinik i Nykøbing Falster. Klinikken får til en start til huse i Akutafdelingen på Sjællands Universitetshospital, Nykøbing Falster og deler lokaler med Lægevagten. Ved klinikkens åbning bemandes den af en speciallæge i almen medicin samt en sygeplejerske/praksismanager og vil have åbent alle hverdage fra kl. 8 til 16. På sigt også én hverdag om ugen til kl. 18. Klinikken overtager ikke en eksisterende gruppe af patienter fra en anden klinik. Patientgrundlaget skal således løbende opbygges efter klinikkens åbning.

Placeringen i Akutafdelingen er ikke tænkt som en permanent løsning, da det er ambitionen, at klinikken, indenfor en overskuelig fremtid, vækster både hvad angår patienttal og bemanding. Derfor søges der allerede nu efter lokaler, som kan huse klinikken permanent.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Administrationen orienterede om sociolancen og åbning af regionsklinik i Nykøbing F.

Tanja Glückstadt (O) deltog som stedfortræder for Ken Kristensen (V).

Fraværende

Charlotte Bagge	Medlem	(M)
Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ken Kristensen	Medlem	(V)
Anette Fynbo Blem	Medlem	(H)
Tina Boel Reugboe	Medlem	(F)

Bilag

1. Notat om Sociolancen (DokID: 12817462 - EMN-2026-02791)

Punkt 7: Næste møde

EMN-2026-02791

7 (Åben) Næste møde

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Sags ID: EMN-2026-02791
Dok ID: 12758937

Resumé
Næste møde finder sted den 18. maj 2026.

Indstilling
.

Sagsfremstilling
.

Økonomi
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Næste møde finder sted den 18. maj kl. 9-12. Mødet afholdes på SUH, Køge.

Tanja Glückstadt (O) deltog som stedfortræder for Ken Kristensen (V).

Fraværende

Charlotte Bagge	Medlem	(M)
Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ken Kristensen	Medlem	(V)
Anette Fynbo Blem	Medlem	(H)
Tina Boel Reugboe	Medlem	(F)

Bilag
.

Punkt 8: Foretræde

EMN-2026-02791

8 (Åben) Foretræde

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Sags ID: EMN-2026-02791
Dok ID: 12823200

Resumé

Sundhedsrådets forretningsorden giver borgere, interesseorganisationer og foreninger mulighed for foretræde med henblik på at gøre opmærksom på et emne indenfor sundhedsrådets opgavefelt.

Jannie og Bent Christiansen har fået foretræde på mødet. Der er afsat et kvarter til foretrædet.

Indstilling

-

Sagsfremstilling

Jannie og Bent Christiansen har ansøgt om foretræde for Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Det er på forhånd oplyst, at foretrædet vedrører den oplevelse de som pårørende har haft af manglende sammenhæng og koordinering i indsatsen for en borger med omfattende respiratorisk behov.

Foretrædet vil have fokus på:

- Tværsektoriel koordinering og samarbejde mellem region, kommune og leverandører i komplekse borgerforløb
- Helhedsorienteret tilrettelæggelse af indsatser samt håndtering af opgaveopdeling på tværs af aktører
- Tydelig ansvarsplacering, systematisk opfølgning og inddragelse af borger og pårørende

Der er afsat et kvarter til foretræde (inkl. tid til evt. spørgsmål). Jannie og Bent Christiansen har fået oplyst, at de kan forvente, at få foretræde kl. 17.10-17.25.

Økonomi

-

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sundhedsrådet havde foretræde ved Jannie og Bent Christiansen og kvitterede for oplægget og de fremførte perspektiver vedrørende tværsektoriel koordinering og sammenhæng i komplekse borgerforløb.

Tanja Glückstadt (O) deltog som stedfortræder for Ken Kristensen (V).
Pernille Beckmann (V) deltog ikke under behandling af punktet.

Fraværende

Charlotte Bagge	Medlem	(M)
Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ken Kristensen	Medlem	(V)
Anette Fynbo Blem	Medlem	(H)
Tina Boel Reugboe	Medlem	(F)

Bilag

.

Punkt 9: Besøg på Svanevig Hospice

EMN-2026-02791

9 (Åben) Besøg på Svanevig Hospice

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Sags ID: EMN-2026-02791
Dok ID: 12779328

Resumé

I forbindelse med Sundhedsstyrelsens opfølgningsprogram på kræftpakkerne, kom der i 2016 nye anbefalinger til basal palliation i kommunalt regi.

Som led i en strategisk styrkelse af indsatsen på palliationsområdet har Lolland Kommune etableret en organisering, der sætter standarder for kvalitet og kontinuitet i den palliative behandling. Sundhedsrådet får et oplæg om Lolland Kommunes indsats og samarbejdspartnere inden for palliation samt en rundvisning på Svanevig Hospice.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sundhedsrådet tager orientering, oplæg og rundvisning inden for det palliative område til efterretning.

Sagen afgøres af det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sagsfremstilling

Lolland Kommune har etableret en organisering, der sætter standarder for kvalitet og kontinuitet i den palliative behandling. Lolland Kommunes palliative team er sammensat, så det sikrer faglig bredde og specialisering i Sygeplejen og på plejecentrene. Teamet består af to palliative koordinatorer, 14 palliationssygeplejersker og én lægefaglig konsulent med speciale i palliation.

På nærværende møde holder de to palliative koordinatorer oplæg for Sundhedsrådet om Lolland Kommunes indsats inden for palliation herunder om samarbejde med fx Svanevig.

Lolland Kommune har påtaget sig rollen som pioner og fungerer som foregangskommune, der inspirerer og sætter retning for andre kommuner i landet, når det gælder den organisatoriske tilgang til palliation.

I Lolland Kommune får borgere i palliative forløb hurtig adgang til specialiseret palliationssygepleje, hvor samarbejdet med den lægefaglige konsulent danner grundlag for langtidsholdbare og helhedsorienterede behandlingsplaner. Målet er at forebygge unødvendige indlæggelser, som både fysisk og psykisk kan være belastende for borgeren.

Samarbejdet koordineres centralt af de palliative koordinatorer, hvilket sikrer kontinuitet og en systematisk opfølgning på tværs af kommunen og i et tæt samarbejde med hospice og regionens palliative enhed. Denne koordinerede indsats er afgørende for at opretholde et højt kvalitetsniveau og sikrer, at alle borgere får den rette støtte gennem hele deres palliative forløb.

Det anerkendes, at borgere med komplekse problemstillinger, såsom misbrug, multisygdom eller psykiske diagnoser, ofte har behov for en særlig indsats. Kommunen har derfor investeret i at skabe

trygge rammer, hvor både borgere og pårørende oplever nærhed og sikkerhed, hvilket mindsker behovet for akutte opkald til 112 eller vagtlægen.

Parallelt med den direkte pleje og behandling foregår der en målrettet indsats på hele ældreområdet for at løfte kompetenceniveauet. Dette omfatter oplæring, undervisning og supervision af medarbejdere samt sikring af, at projektet "Den sidste tid" bliver integreret i alle relevante processer.

Denne satsning bidrager til øget medarbejdertryghed og styrker evnen til at støtte palliative borgere og pårørende. Det politiske mål er at sikre, at palliative borgere får mulighed for at være hjemme i den sidste tid, understøttet af kompetente medarbejdere, og dermed undgå unødige indlæggelser.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Sundhedsrådet kvitterede for oplæg vedrørende den palliative indsats i Lolland Kommune.

Tanja Glückstadt (O) deltog som stedfortræder for Ken Kristensen (V).
Pernille Beckmann (V) og Thomas Cilius Hansen (V) deltog ikke under behandling af punktet.

Fraværende

Charlotte Bagge	Medlem	(M)
Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ken Kristensen	Medlem	(V)
Anette Fynbo Blem	Medlem	(H)
Tina Boel Reugboe	Medlem	(F)

Bilag
.

Punkt 10: Godkendelse af deltagelse i møde i sundhedsrådet den 27. april 2026

EMN-2026-02791

10 (Åben) Godkendelse af deltagelse i møde i sundhedsrådet den 27. april 2026

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Sags ID: EMN-2026-02791
Dok ID: 12758509

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Charlotte Bagge	Medlem	(M)
Dorthe Adelsbech	Medlem	(V)
Ken Kristensen	Medlem	(V)
Anette Fynbo Blem	Medlem	(H)
Tina Boel Reugboe	Medlem	(F)

Bilag

.