

REFERAT Sundhedsråd Midt - forberedende d. 04-03-2026

Mødedato Onsdag d. 04. marts 2026 kl. 08:30

Mødested Rehabiliteringscenter Viborg, Klosterhaven 1, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Introduktion til det kommunale sundhedsområde i Sundhedsområde Midt.....	3
Proces for regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner #.....	4
Orientering om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler #.....	7
Orientering om den nye nationale vision for Steno Diabetes Centre og proces for ansøgning i 202	9
Henvendelse fra Annette Roed om Center for sygdomme i bevægeapparatet i Silkeborg #.....	12
Plan for møder i Sundhedsråd Midt i 2026 #.....	14
Gensidig orientering #.....	15
Præsentation af Rehabiliteringscenter Viborg og akutteam (kl. 10.45-11.30) #.....	16
Underskriftsark #.....	17

Punkt 1: Introduktion til det kommunale sundhedsområde i Sundhedsområde Midt

1-00-23-25

Resume

Sundhedsrådet orienteres om det kommunale sundhedsområde i Sundhedsråd Midts område.

Indstilling Direktionen indstiller,

at orientering om den kommunale del af sundhedsvæsenet tages til efterretning

Sagsfremstilling

Den kommunale del af sundhedsvæsenet omfatter sundhedsindsatser til borgere i alle aldre.

Kommunerne har ansvaret for bl.a. sundhedspleje, tandpleje, borgerrettet forebyggelse, genoptræning, sygepleje og misbrugsbehandling.

Tilbuddene er tæt integreret med andre kommunale opgaver, fx rehabiliterende helhedspleje på ældreområdet, indsatser på familie- og børneområdet, psykiatri- og handicaptilbud på socialområdet samt indsatser i forhold til borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet via samarbejde med det kommunale beskæftigelsesområde. Fokus er på at integrere og samtænke sundhedsindsatserne med andre kommunale indsatser for at sikre en nær og helhedsorienteret tilgang til borgerne.

Sundhedsopgaver i kommunerne varetages af fx sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, diætister mfl.

På mødet gives en introduktion til det kommunale sundhedsområde i de tre kommuner i Sundhedsområde Midts område ved de kommunale sundhedsdirektører.

Beslutning

Det forberedende sundhedsråds møde blev indledt med en præsentation af det kommunale sundhedsområde i Skive, Viborg og Silkeborg kommuner. Oplægsholdere var Lauge Rud-Clemmensen og Mette Andreassen, sundhedsdirektører i henholdsvis Silkeborg og Viborg kommuner.

Brian Roed var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Proces for regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner

1-31-72-234-25

Resume

Denne sag omhandler udarbejdelse af regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner, herunder arbejdsdeling og rammer.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at rammer for arbejdet med regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner tages til efterretning, og

at sundhedsrådet drøfter proces og overvejelser om indhold som input til det videre arbejde med nærsundhedsplanen.

Sagsfremstilling

Jf. sundhedsloven fra december 2025 skal hver region udarbejde en regional sundhedsplan. Det skal ske inden for rammerne af en national sundhedsplan. Herudover skal hvert sundhedsråd udarbejde en nærsundhedsplan inden for sundhedsrådets geografiske område. Nærsundhedsplanen skal udarbejdes inden for rammerne af den nationale sundhedsplan og være i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan.

Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til national sundhedsplan forventes at blive præsenteret i marts 2026. Den efterfølgende politiske aftale om national sundhedsplan forventes at blive indgået i forbindelse med forårsaftalen i maj 2026. Nærsundhedsplanerne skal, jf. sundhedsloven, træde i kraft den 1. april 2027. Sundhedsloven sætter ikke tilsvarende krav til ikrafttræden af de regionale sundhedsplaner.

Idet nærsundhedsplanerne skal være i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan, lægges der op til, at denne skal være politisk godkendt før nærsundhedsplanerne. Der er dermed tale om en relativt stram tidsplan, fra der foreligger en politisk aftale om national sundhedsplan, og til nærsundhedsplanerne skal træde i kraft.

Der lægges derfor op til, at planerne for henholdsvis regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner udarbejdes i en forskudt, men i den parallelle proces. Denne proces skal forelægges til godkendelse i regionsrådet.

Frem til der foreligger en politisk aftale om den nationale sundhedsplan, kan indhold og form i såvel regional sundhedsplan som nærsundhedsplaner dels drøftes med udgangspunkt i sundhedslovens formuleringer om indhold af regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner og dels i det faglige oplæg fra Sundhedsstyrelsen.

Når der foreligger en politisk aftale om national sundhedsplan, kan arbejdet blive mere konkret.

Nærsundhedsplanerne udarbejdes i sundhedsrådene

Sundhedsrådene skal udarbejde en nærsundhedsplan inden for deres geografiske område. På baggrund af rammerne af den nationale sundhedsplan, og i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan samt input og drøftelser i sundhedsrådet, udarbejder sundheds- og hospitalsledelsen i det pågældende geografiske område udkast til nærsundhedsplan til politisk behandling og godkendelse. Sundheds- og hospitalsledelsen i det pågældende geografiske område har endvidere ansvaret for at udarbejde forslag til processen for arbejdet med nærsundhedsplan. Denne procesplan godkendes i sundhedsrådet.

Jf. Region Midtjyllands delegerings- og kompetencefordelingsregler skal regionsrådet godkende, at nærsundhedsplanerne er inden for den regionale sundhedsplans rammer. Når nærsundhedsplanen er godkendt i sundhedsrådet, sendes den derfor til politisk behandling i regionsrådet.

Den regionale sundhedsplan

Regionsrådet har ansvaret for, at der udarbejdes en regional sundhedsplan. Regionsrådet har nedsat det særlige udvalg for sundhedsplanlægning, som skal forberede den regionale sundhedsplan. Alle fem sundhedsråd har regionale medlemmer, som er repræsenteret i udvalget, og der vil på den måde også være en politisk formidling af viden mellem den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne.

På baggrund af rammerne i den nationale sundhedsplan og input og drøftelser i regionsrådet og politiske udvalg udarbejder administrationen et udkast til regional sundhedsplan til politisk behandling og godkendelse.

Nationale rammer for hÅ,ring og inddragelse

Af sundhedsloven og sundhedslovens bestemmelser fremgÅ, det, at regionsrådet er forpligtet til at sikre, at der indhentes rådgivning fra Sundhedsstyrelsen forud for vedtagelse af både regional sundhedsplan og nÅ,rsundhedsplanerne.

Der er ingen lovgivningsmÅ,ssige bestemmelser om hÅ,ring, hverken i forhold til den regionale sundhedsplan eller nÅ,rsundhedsplanerne.

I forhold til inddragelse fremgÅ, det af sundhedslovens bestemmelser, at "Det er hensigten, at regionsrådet i 2026 lÅ, bende vil inddrage Patientinddragelsesudvalget i sine drÅ,ftelser i forbindelse med stÅ, rre, planlÅ,gningsmÅ,ssige beslutninger, herunder forberedelsen af nÅ,rsundhedsplanen".

I processen med at udarbejde nÅ,rsundhedsplaner skal sundhedsrådene derfor medtÅ, nke inddragelse af Patientinddragelsesudvalget.

Overvejelser om proces og indhold

Den regionale sundhedsplan beskriver, hvordan regionen samlet planlÅ,gger og prioriterer sundhedsindsatsen i regionen. Den regionale sundhedsplan udarbejdes inden for rammerne af den nationale sundhedsplan og bestemmelserne i sundhedsloven. Hertil kan der i Region Midtjylland vÅ, re sÅ,rlige politiske Å,nsker til indhold af den regionale sundhedsplan, fx fra tidligere politiske beslutninger, konstitueringsaftalen og de videre drÅ,ftelser om den regionale sundhedsplanlÅ,gning.

NÅ,rsundhedsplanerne skal konkret beskrive omstilling og udbygning af det nÅ, re sundhedsvÅ, sen og har sÅ,rligt fokus pÅ, behandling tÅ, t pÅ, borgerne og sammenhÅ, ngende forlÅ, b. NÅ,rsundhedsplanen udarbejdes inden for rammerne af den nationale sundhedsplan, bestemmelserne i sundhedsloven og i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan.

Hertil kan der i Region Midtjylland vÅ, re sÅ,rlige politiske Å,nsker til indhold af nÅ,rsundhedsplanen, bÅ, de i forbindelse med sundhedsrådets videre drÅ,ftelser og fra tidligere politiske beslutninger eller i konstitueringsaftalen.

Sundhedsstyrelsen har herudover oplyst, at den med udgangspunkt i den nationale sundhedsplan udarbejder en vejledning til nÅ,rsundhedsplanerne i 1. halvÅ, r 2026. Samlet udgÅ, r dette rammen for nÅ,rsundhedsplanerne.

En kort oversigt over den viden, der p.t. er om indhold af national sundhedsplan, regional sundhedsplan og nÅ,rsundhedsplaner er vedlagt som bilag.

Til drÅ,ftelse

Forudsat, at Sundhedsstyrelsen kommer med en vejledning for nÅ,rsundhedsplanerne, og at de skal udarbejdes inden for rammerne af den regionale sundhedsplan:

- Hvilke tanker og forventninger har sundhedsrådet til processen for nÅ,rsundhedsplanerne?
- Hvilke tanker og forventninger har sundhedsrådet til indholdet af nÅ,rsundhedsplanerne?

Overvejelserne indgÅ, r som input til forslag til proces for udarbejdelse af nÅ,rsundhedsplanen.

Beslutning

Sundhedsrådet Midt tog rammer for arbejdet med regional sundhedsplan og nÅ,rsundhedsplaner til efterretning.

Sundhedsrådet drÅ,ftede proces og overvejelser om indhold som input til det videre arbejde med nÅ,rsundhedsplanen.

I sundhedsrådets drÅ,ftelse blev der lagt vÅ,gt, pÅ, at sundhedsrådet Å,nsker en bred, inddragende proces, hvor forskellige relevante parter indgÅ, r. Som eksempler pÅ, relevante parter, der kan bidrage med viden og input blev bl.a. nÅ, vnt borgere, civilsamfund (f.eks. fritidsforeninger/foreningslivet), patientinddragelsesudvalg og Å,ldrersÅ, d, hÅ, lpeorganisationer, fagfolk (f.eks. almen praksis m.fl) Å

Sundhedsrådet havde opmÅ, rksomhedspunkter i forhold til behovet for Å, benhed og transparens i det videre forlÅ, b og pÅ, de vilkÅ, r, den begrÅ, nsede tidshorisont sÅ, tter for processen.

Sundhedsrådet drÅ,ftede vigtigheden af at adressere tidlig forebyggelse og pÅ, betydningen af en tilgang, hvor der bliver tÅ, nkt sundhed og ikke blot fravÅ, r af sygdom. Å Å

Brian Roed var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagen behandles i fÅ,lgende sundhedsråd

SundhedsrÅd Kronjylland
SundhedsrÅd Horsens
SundhedsrÅd Aarhus
SundhedsrÅd Midt
SundhedsrÅd Vestjylland

Bilag

Sundhedsplaner â€“ hvad ved vi p.t. om indhold

Punkt 3: Orientering om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler

1-31-72-692-25

Resume

Der orienteres om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler.

Som del af Forårsaftalen 2025 mellem regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner om den samlede implementering af sundhedsreformen skal hver region vedtage en konkret, forpligtende plan for at sikre og opretholde robuste akuthospitaler.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådene orienteres om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler, der behandles i forretningsudvalget og regionsrådet i februar 2026. Udkast til plan, som forretningsudvalget har indstillet til godkendelse i regionsrådet den 25. februar 2026, er vedlagt som bilag.

Planen er en del af regionens planlægning af den samlede hospitalsdrift og vedrører således regionen som helhed og de enkelte akuthospitaler.

Kort om sundhedsplanlægning

Region Midtjyllands sundhedsplanlægning foregår inden for fastsatte nationale rammer (fx patientrettigheder, overenskomster eller krav til volumen i behandlingerne) og regionale rammer (beslutninger fra regionsrådet, fx det nuværende målbillede om et sundhedsvæsen på patientens præmisser, styret af tre spor: Den bedste kvalitet, Sammenhæng og lighed i sundhed og Mere effektivt sundhedsvæsen).

Den regionale sundhedsplan er en del af den regionale rammesætning. Den beskriver regionens samlede virke på sundhedsområdet og er paraply for planer på konkrete områder – fx fødeplan, praksisplaner og plan for robuste akuthospitaler.

Som del af Forårsaftalen 2025 mellem regeringen, Kommunernes Landsforening (KL) og Danske Regioner om den samlede implementering af sundhedsreformen samt udmøntningen af en række konkrete initiativer, skal hver region inden udgangen af 1. kvartal 2026 vedtage en konkret, forpligtende plan for at sikre og opretholde robuste akuthospitaler. Planen skal inkludere både en overordnet strategi og håndtering af konkrete, aktuelle udfordringer i forhold til robusthed.

Forårsaftalens kapitel 11 om robuste akuthospitaler og attraktive karriereveje kan læses her: www.ism.dk.

Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler

Et robust akuthospital skal kunne varetage de funktioner, som det er blevet tildelt i Sundhedsstyrelsens specialeplan og regionens funktionsplanlægning, og skal døgnet rundt kunne modtage patienter med skader og akut opstået eller forværret sygdom.

Overordnet set har Region Midtjylland robuste akuthospitaler. Der er et godt samarbejde mellem hospitalerne og direkte mellem afdelingerne, både i den daglige drift og udvikling og i forhold til akut opståede kapacitetsudfordringer. Kapacitetsudfordringer håndteres løbende i driften og på administrativt og politisk niveau, og håndtering kan også indgå i budgetlægningen.

Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler beskriver:

- placering af akuthospitaler og lægelige specialer
- hvordan regionen arbejder med at fastholde og udvikle robuste akuthospitaler
- hvordan hospitaler og afdelinger med større robusthed (fx god speciallægedækning) understøtter hospitaler og afdelinger med mindre god speciallægedækning
- hvordan Region Midtjylland håndterer udfordringer og perioder med mindre god robusthed

- de områder, hvor der aktuelt er udfordringer og derfor et særligt fokus på at genoprette robusthed.

Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler tager udgangspunkt i koncernniveauet. Det vil sige, at planen beskriver det samarbejde og de modeller, der gælder på tværs af regionens hospitaler. Der er herudover en bred vifte af samarbejde og løbende dialog både mellem afdelinger på tværs af hospitalerne og i de tværfaglige specialeråd samt i samarbejdet med primærsektoren. Alt dette bidrager til den daglige og løbende kapacitetsstyring på regionens hospitaler og til at understøtte hospitalernes robusthed.

Plan for robuste akuthospitaler skal godkendes i regionsrådet. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har bedt om, at regionerne indsender deres planer til dem, når de er vedtaget.

Den videre proces

Plan for robuste akuthospitaler udgør en del af plangrundlaget for regionens samlede sundhedsplan. En ny regional sundhedsplan skal udarbejdes i 2026 inden for rammerne af den kommende nationale sundhedsplan, som regeringen, Danske Regioner og KL efter planen skal indgå aftale om i foråret 2026.

Det er aftalt i Forårsaftalen 2025, at regionernes planer for robuste akuthospitaler kan revideres på baggrund af den nationale sundhedsplan, og at der skal gøres status på plan for robuste akuthospitaler to gange årligt.

Beslutning

Sundhedsråd Midt tog orienteringen om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler til efterretning.

Brian Roed var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Plan for robuste akuthospitaler er behandlet med henblik på godkendelse i forretningsudvalget og regionsrådet i februar 2026.

Sagen behandles i følgende sundhedsråd

Sundhedsråd Kronjylland
Sundhedsråd Horsens
Sundhedsråd Aarhus
Sundhedsråd Midt
Sundhedsråd Vestjylland

Bilag

Plan for robuste akuthospitaler

Bilag til plan: Oversigt over beredskaber

Bilag til plan: Lægelige specialer på hospitalerne

Punkt 4: Orientering om den nye nationale vision for Steno Diabetes Centrene og proces for ansøgning i 2026 #

1-31-72-303-25

Resume

Steno Diabetes Centrene, herunder Steno Diabetes Center Aarhus, er finansieret af bevillinger fra Novo Nordisk Fonden af varierende længde. Bevillingen for blandt andet Steno Diabetes Center Aarhus udløber med udgangen af 2027, og regionerne skal derfor i gang med en ny ansøgningsrunde.

Regionerne har i efteråret 2025 udarbejdet en national vision for de danske Steno Diabetes Centre gældende fra 2028 og 6-8 år frem. Selve ansøgningsprocessen afvikles over forår og sommer 2026. Punktet beskriver den forventede proces for involvering af sundhedsråd og regionsråd.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om den nye nationale vision for Steno Diabetes Centrene, i en eventuel ny donationsperiode fra 2028, tages til efterretning, og

at orienteringen om forventet proces for udformning af ansøgningen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Aarhus har siden 2018 været Region Midtjyllands udviklingscenter på diabetesområdet. Centret udvikler nye indsatser med målet om at skabe en mere individualiseret behandling målrettet den enkeltes livssituation og behov, og centret udvikler indsatser til at forebygge diabetes, så færre mennesker får sygdommen.

For eksempel har Steno Diabetes Center Aarhus blandt andet igennem 1,5 år samarbejdet med diabetesambulatorierne i hele regionen om at udvikle modeller, systemer og værktøjer til at arbejde behovsstyret. Udgangspunktet er, at behandlingsressourcer systematisk målrettes de diabetespatienter, som har behov, og at de patienter, som trives og er velregulerede, tilbydes opfølgning og screeninger med længere intervaller, i henhold til faglige retningslinjer.

Fælles national vision for Steno Diabetes Centrene

En række af de aktiviteter, der foregår i Steno Diabetes Centrene, er finansieret af en 10-årig bevilling fra Novo Nordisk Fonden. Bevillingen til en del af centrene, herunder Steno Diabetes Center Aarhus, udløber med udgangen af 2027. Centrene står derfor overfor at skulle søge om nye bevillinger.

Som led i arbejdet med at søge fornyet finansiering har regionerne i efteråret 2025 udarbejdet en national vision for de danske Steno Diabetes Centre gældende fra 2028 og 6-8 år frem.

Overskriften for den nationale vision er "Mindre diabetes, mere liv". Målet er, at færre mennesker udvikler diabetes, og at mennesker med diabetes kan leve et liv uden begrænsninger med samme levetid og livskvalitet som den øvrige befolkning. Det skal ske igennem tre missioner med tilhørende målsætninger, se skema 1 herunder.

Skema 1, Vision, missioner og mål:

Vision	MINDRE DIABETES, MERE LIV – for alle		
Mission	Behandling	Livet	Forebyggelse
		Sikre fremragende, individualiseret og sammenhængende diabetesbehandling for at forebygge komplikationer	Bidrage til et godt liv med diabetes ved at tilrettelægge behandlingen efter den enkeltes liv og styrke egenmestring
Mål	-Reducere ulighed i adgang og behandlingsudbytte -Reducere forskel i dødelighed -Optimere glykæmisk behandling for alle med diabetes -For alle med diabetes: <ul style="list-style-type: none"> • Eliminere amputationer • Eliminere synstab • Reducere kronisk nyresvigt • Reducere hjerte-kar-sygdom 	-Øge fokus på grupper, der er svære at nå -Forbedre patientrapporteret livskvalitet -Reducere behandlingsbyrden og diabetesrelateret stress for alle -Reducere andelen af mennesker med type 2 diabetes, der har behov for ambulante hospitalsforløb	-Reducere nye tilfælde (incidens) af type 2 diabetes -Øge tidlig opsporing i udsatte befolkningsgrupper -Reducere nye tilfælde (incidens) af type 2 diabetes efter graviditetsdiabetes (GDM) -Reducere nye tilfælde (incidens) af type 2 diabetes blandt unge

I udarbejdelsen af den nationale vision er der lagt særlig vægt på, at Steno Diabetes Centrene skal understøtte den danske sundhedsreform med innovative og transformativ indsats. Som eksempel vil centrene blandt andet udvikle løsninger for, hvordan hospitalerne i højere grad kan vende sig ud mod primærsektoren og kommunerne og udvikle nye indsatser, der samtidig vil kunne overføres til andre sygdomsområder.

Med visionen vil Steno Diabetes Centrene fortsat være forankret i de enkelte regioner, men centrene vil samtidig i højere grad skulle udvikle fælles nationale indsatser og arbejde med national implementering for øje.

Ansøgning om en ny bevilling for Steno Diabetes Center Aarhus i 2025

Den nationale vision var første skridt i ansøgningsprocessen og blev, sammen med en fælles hovedevaluering af centrene, behandlet og godkendt i Novo Nordisk Fondens bestyrelse den 5. december 2025. Regionerne er herefter inviteret af Novo Nordisk Fonden til at søge om en ny bevilling i løbet af 2026.

Processen for indsendelse af ansøgning kører efter en stram køreplan. På den baggrund godkendte regionsrådet på sit møde den 17. december 2025, at administrationen, med støtte fra Steno Diabetes Center Aarhus, kunne påbegynde arbejdet med at udforme en ansøgning til Novo Nordisk Fonden inden for rammerne af den nationale vision.

Aflevering af udkast til ansøgning til Novo Nordisk Fonden er fastsat til september 2026. Det er derfor planlagt, at sundhedsrådene og regionsrådet involveres i processen efter følgende plan:

- Februar 2026: Sundhedsrådene og regionsrådet orienteres om proces og den overordnede ramme for ansøgning.
- Maj 2026: Sundhedsrådene og regionsrådet præsenteres mundtligt for de foreløbige overvejelser med henblik på input til den endelige ansøgning.
- August 2026: Regionsrådet godkender udkast til ansøgning.
- September 2026: Ansøgning sendes til Novo Nordisk Fonden. Sundhedsrådene og regionsrådet orienteres efter indsendelse af ansøgning.
- Oktober 2026-februar 2027: Novo Nordisk Fonden forbereder behandling af ansøgning.
- Marts 2027: Ansøgningerne fra alle fire Steno Diabetes Centre behandles i Novo Nordisk Fondens bestyrelse.

Når resultatet af ansøgningsrunden foreligger, vil sundhedsrådene og regionsråd blive orienteret om udfaldet og planerne for det videre arbejde.

Beslutning

Sundhedsråd Midt tog orienteringen om den nye nationale vision for Steno Diabetes Centre, i en eventuel ny donationsperiode fra 2028, til efterretning.

Sundhedsråd Midt tog også orienteringen om forventet proces for udformning af ansøgningen til efterretning.

Brian Roed var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagen behandles i følgende sundhedsråd

Sundhedsråd Kronjylland

Sundhedsråd Horsens

Sundhedsråd Aarhus

Sundhedsråd Midt

Sundhedsråd Vestjylland

Punkt 5: Henvendelse fra Annette Roed om Center for sygdomme i bevægeapparatet i Silkeborg #

1-00-23-25

Resume

Henvendelse fra Annette Roed om etablering af et pilotprojekt i Sundhedsråd Midt med udgangspunkt i Klinik for sygdomme i bevægeapparatet på Regionshospitalet Silkeborg.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at henvendelse om pilotprojekt med udgangspunkt i Klinik for sygdomme i bevægeapparatet på Regionshospitalet Silkeborg drøftes.

Sagsfremstilling

Annette Roed har den 5. februar 2026 anmodet om, at Sundhedsråd Midt drøfter et forslag om et projekt med udgangspunkt i Klinik for sygdomme i bevægeapparatet på Regionshospitalet Silkeborg.

Henvendelsen lyder:

"Projektet går ud på at skabe et sammenhængende behandlingsforløb for patienter med smerter i bevægeapparatet indenfor patientrettet forebyggelse og/eller rehabilitering mellem Klinik for sygdomme i bevægeapparatet på Regionshospitalet Silkeborg og Silkeborg Kommunes mange, veletablerede tilbud som outdoorkommune til gratis rehabilitering og forebyggelse i naturen gennem samarbejde med civilsamfundets foreningsliv.

Formålet ligger helt indenfor Sundhedsreformens krav til os om etablering af sammenhængende patientforløb, der binder regionernes sundhedsydelser sammen med de kommunale tilbud og tilbud i civilsamfundet.

Med den nye lovgivning om moms på bl.a. abonnementer er motion blevet en økonomisk belastning for mange, men i naturen skal du ikke betale dyre abonnementer. Naturen er gratis, den ligger lige udenfor døren i Silkeborg og giver i sig selv ro og velvære. Det skal vi naturligvis bygge videre på, fordi det understøtter bedre lighed i sundhed, som det også kræves i Sundhedsreformen, at vi skal arbejde for.

I Silkeborg er der også et meget velstruktureret frivilligcenter, som kunne koordinere de sociale henvisninger, som de praktiserende læger kan lave. Patienterne kan så gennem Frivilligcenteret dirigeres hen til de rette foreninger, der kan give netop den hånd i ryggen til patienterne, som kan være nødvendigt for at ændre livsstil.

På den måde bliver civilsamfundet involveret, som der lægges op til i Sundhedsreformen og den generiske model for pakkeforløb, som Sundhedsstyrelsen netop har udgivet.

På Regionshospitalet Silkeborg er der, ud over klinik for sygdomme i bevægeapparatet, også en medicinsk og en ortopædkirurgisk rygklinik samt en gigtklinik, så den type patienter, som ligger indenfor målgruppen af det kommende pakkeforløb for lænde-/rygpatienter, er meget velkendte for hospitalet.

Desuden er der en Universitetsklinik for Innovative Patientforløb, der har som opdrag har at bidrage til "Fremtidens sundhedsvæsen" og skabe "De praktiserende lægers hospital". De kan og vil gerne stå for følgeforskningen på pilotprojektet.

Ved at lave et pilotprojekt på denne måde kan vi være med til at give input til de kommende pakkeforløb inden for lænde-/rygområdet og samtidig komme i gang med vores arbejde i Sundhedsråd Midt ved at arbejde med et sammenhængende, overskueligt pilotprojekt inden for et meget relevant område med patienter, der virkelig har brug for større opmærksomhed og bedre, mere sammenhængende behandlingsforløb. Og vi vil være i gang med et konkret projekt, hvor vi på områder, vi alligevel skal arbejde med, får lidt erfaring med, hvordan det kan foregå. På den måde vil vi også kunne inspirere de andre sundhedsråd.

Regionshospitalet Silkeborgs opgave er jo netop at være regionens udviklingshospital, og med et pilotprojekt, der skal sættes sammen, så det kan skaleres op i andre områder af regionen/i andre sundhedsråd, rammer vi lige indenfor skiven af hospitalets formål og bruger det, som man er så særligt dygtige til på hospitalet, nemlig det tværgående og tværsektorielle

samarbejde til at skabe sammenhængende og relevante behandlingstilbud for en udsat patientgruppe, der har meget brug for det.

Jeg imødeser en drøftelse i Sundhedsråd Midt om mit forslag og håber på positivt tilsagn fra Sundhedsrådet om at bede administrationen kortlægge, hvad der skal til for at gennemføre projektet som skitseret. Når den analyse er klar, skal sagen fremlægges for os til drøftelse og beslutning om igangsætning."

Beslutning

Sundhedsråd Midt drøftede henvendelsen om pilotprojekt med udgangspunkt i Klinik for sygdomme i bevægeapparatet på Regionshospitalet Silkeborg og besluttede, at der ikke arbejdes videre med forslaget i det forberedende udvalg for Sundhedsråd Midt.

Brian Roed var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Plan for møder i Sundhedsråd Midt i 2026 #

1-00-23-25

Resume

Sundhedsråd Midt har godkendt forslag til mødedatoer for sundhedsrådets ordinære møder i 2026. Der vil som fast punkt på de kommende dagsordener være en opsamling af forslag til emner og større sager i forhold til den forventede mødeplan.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at forslag til emner og mødeplan drøftes.

Sagsfremstilling

Foreløbig mødeplan

Sundhedsråd Midt vedtog på sit møde den 14. januar 2026 mødedatoer for 2026.

Der vil på sundhedsrådets møder løbende blive drøftet ønsker om temadrøftelser, besigtigelser og besøg mm. i 2026. Udgangspunktet er, at sundhedsrådets møder holdes på forskellige lokationer indenfor sundhedsrådets geografiske område. Det kan være på hospitalsmatrikler eller indenfor det kommunale sundhedsområde.

Efter aftale i sundhedsrådet kan møder endvidere holdes i regionshuse eller i forbindelse med besøg hos samarbejdspartnere, interessenter eller lignende.

Der eftersendes et bilag, hver den foreløbige mødeplan og forslag til mødesteder er skitseret

Komponents tilbud om bistand til opstart af arbejdet i sundhedsrådet

Der er vedlagt bilag med rammebeskrivelse af Komponents tilbud om bistand til opstart af arbejdet i sundhedsrådet. Der ønskes en drøftelse af dette tilbud og sundhedsrådets ønsker om evt. bistand til opstart.

Beslutning

Sundhedsråd Midt drøftede forslag til emner og mødeplan.

Mødet den 15. april: Mødested er Regionshospitalet Silkeborg.

Mødet den 13. maj: Der arbejdes videre med forslag om et punkt om opstartsdiallog, hvor der afsættes 1,5 time.

Efter sommerferien planlægges der to møder i Skive Kommune.

Der noteres desuden til et kommende møde et møde med Sundhedsstyrelsen Midt om det tværsektorielle samarbejde i Sundhedsråd Midts område.

Brian Roed var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for Sundhedsråd Midt

Punkt 7: Gensidig orientering #

1-00-23-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af sundhedsrådets medlemmer.

Beslutning

Administrationen orienterede om fordeling af sundheds- og omsorgspladser, herunder proces for delingsaftaler og plangrundlag samt sigtelinjer for antal sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Midt-området. Sundhedsrådet får en sag på mødet i april.

Administrationen orienterede om invitation til sundhedsrådet til en visionsdag om palliation. På visionsdagen den 16. april 2026 samles aktører på det palliative område for at formulere visioner for, hvordan de palliative indsatser i regionen kan styrkes og bringes tættere på patienterne.

Brian Roed var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Præsentation af Rehabiliteringscenter Viborg og akutteam (kl. 10.45-11.30) #

1-00-23-25

Resume

Sundhedsråd Midts møde holdes denne måned på Rehabiliteringscenter Viborg, og sundhedsrådet får derfor et oplæg om stedet og en kort rundvisning.

Sagsfremstilling

Rehabiliteringscenter Viborg er Viborg Kommunes tilbud om midlertidigt døgnrehabiliteringsophold og ophold på akutplads. Rehabiliteringscenter Viborg rummer 61 døgnrehabiliteringspladser og tre akutpladser.

Målgruppen er borgere med et midlertidigt behov for en intensiv sygeplejefaglig og rehabiliterende indsats. Det kan være i direkte forlængelse af et hospitalsophold eller med henblik på at forebygge en indlæggelse.

Rehabiliteringscenter Viborg har de seneste år haft mellem 500 og 600 borgerforløb årligt. En indskrivning varer i gennemsnit 27 dage. 90 % af borgerne på centeret indskrives fra hospital. 10 % indskrives fra eget hjem. Ca. 70 % af borgerne på centeret har en genoptræningsplan fra hospitalet.

Der er 98 ansatte på Rehabiliteringscenter Viborg fordelt på sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælper, fysio- og ergoterapeuter samt en mindre gruppe ufaglærte. Lægedækningen varetages af den enkelte borgers egen praktiserende læge og vagtlæge.

Rehabiliteringscenter Viborg er endvidere base for det udekørende akutteam. Akutteamet yder sygeplejefaglig indsats til borgere i eget hjem i samarbejde med hjemmeplejen, praktiserende læger, hospitalsafdelinger m.v. og varetager ligeledes faglig rådgivning af medarbejdere i hjemmeplejen, på plejecentre, på socialområdet m.v.

Akutteamet består af 13 sygeplejersker, der dækker funktionen døgnet rundt alle årets dage.

På ugebasis henvises gennemsnitligt 50-60 borgere til akutteamet, hvoraf hovedparten kommer fra praktiserende læge eller vagtlæge/lægevagtens natberedskab. Derudover yder akutteamet ca. 50 rådgivninger til hjemmepleje, plejecentre, praktiserende læger mv.

Som et led i implementering af sundhedsreformen overgår Rehabiliteringscenter Viborg og akutteamet pr. 1. januar 2027 til Region Midtjylland med henblik på etablering af regionale sundheds- og omsorgspladser m.v.

Punktet indledes med et oplæg om Rehabiliteringscenter Viborg, og der vil efterfølgende være en rundvisning.

Fra Viborg Kommune deltager direktør Mette Andreasen, sundhedschef Kristine Stange og leder af centeret Bente Christensen.

Beslutning

Sundhedsrådet fik et oplæg om Rehabiliteringscenter Viborg og akutteamet samt en rundvisning ved sundhedschef Kristine Stange og leder af centret Bente Christensen.

Brian Roed var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Underskriftsark #

1-00-23-25

Sagsfremstilling

Det forberedende Sundhedsråd Midt skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen skal hvert medlem underskrive elektronisk i FirstAgenda ved at trykke på "Godkend".

Medlemmer af Sundhedsråd Midt:

Regionsrådsmedlemmer

Helle Jensen (I), Annette Roed (A), Birte Markfoged (V), Malena Møller Mortensen (C), Naja Kallesøe (F) og Poul Berggreen (V).

Kommunale medlemmer

Betina Bugge (Æ), Skive Kommune, Brian Roed (A), Viborg Kommune, Dorthe Jensen (A), Silkeborg Kommune, Johannes Vesterby (V), Viborg Kommune, og Lars Hansen (F), Silkeborg Kommune.

Beslutning

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Alle var mødt, undtagen Brian Roed, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 11.30.