REFERAT Sundhedsråd Horsens - forberedende d. 02-02-2026

Mødedato Mandag d. 02. februar 2026 kl. 08:30

Mødested Mødestedet, Indgang A, Regionshospitalet Horsens

Indholdsfortegnelse

Præsentation af Regionshospitalet Horsens og sundhedsområdet i Sundhedsråd Horsens # 3
Præsentation af det hidtidige tværsektorielle samarbejde i Sundhedsråd Horsens området # 4
Patientrettet forebyggelse - horisontale samarbejdsaftaler # 6
Første udmøntning af midler fra Kræftplan V 2026 og frem 9
Orientering om faste inddragelsesfora i Region Midtjylland i 2026 og fremadrettet # 13
Forretningsorden for Sundhedsråd Horsens # 15
Mødeplan for Sundhedsråd Horsens # 17
Gensidig orientering # 19
Underskriftsark # 20

Præsentation af Regionshospitalet Horsens og sundhedsområdet i Sundhedsråd Horsens

RESUME

Der er en præsentation af Regionshospitalet Horsens samt af det geografiske område, som Sundhedsråd Horsens omfatter. Præsentationen afsluttes med en rundvisning.

Sagsfremstilling

Hospitalsledelsen på Regionshospitalet Horsens præsenterer Regionshospitalet Horsens og sundhedsområdet i Sundhedsråd Horsens.

Præsentationen vil blandt andet omfatte:

- Det geografiske område for Sundhedsråd Horsens
- Regionshospitalet Horsens
    - Skanderborg Sundhedshus og Livstilscenter Bræstrup
    - Vælg Klogt Ambassade
    - Tværspor – et tværsektorielt projekt
    - Fremtidige perspektiver for Regionshospitalet Horsens

Præsentationen efterfølges af rundvisning på udvalgte lokationer på Regionshospitalet Horsens.

Der er i alt afsat 1 time til præsentationen og rundvisningen.

Om Regionshospitalet Horsens

Der er vedlagt et faktaark om Regionshospitalet Horsens.

BESLUTNING

Hospitalsledelse for Regionshospitalet Horsens præsenterede hospitalet og det lokale sundhedsområde. Der var herefter en rundvisning på Regionshospitalet Horsens.

Christina Kirkegaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Præsentation af det hidtidige tværsektorielle samarbejde i Sundhedsråd Horsens området

RESUME

Sundhedsråd Horsens får en præsentation af det hidtidige tværsektorielle samarbejde i Sundhedsråd Horsens området.

INDSTILLING
DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen om det hidtidige tværsektorielle samarbejde i Sundhedsråd Horsens området tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsråd Horsens får en præsentation af det tværsektorielle samarbejde i sundhedsråd Horsens område.

Præsentationen vil blandt andet omfatte følgende emner:

- Hvordan samarbejder vi. Samarbejdets organisering og overvejelser herom.
- Hvad samarbejder vi om. Sundhedsrådet vil blive præsenteret for indsatser afviklet på tværs af vores sektorer for at skabe bedre og mere sammenhængende forløb for vores fælles population.
- Ønsker for fremtidige samarbejder og indsatsområder på tværs af vores sektorer. Sundhedsrådet vil blive præsenteret for områder, hvor øget tværsektorielt samarbejde indeholder et forbedringspotentiale for vores fælles population.

Præsentationen foretages af formandskabet for den faglig-administrative klyngestyregruppe i Horsens-området: Mette Ringtved, sygeplejefaglig direktør, Regionshospitalet Horsens, Jes Svenninggaard, direktør for Job og Velfærd, Horsens kommune og praksiskoordinator ved Regionshospitalet Horsens, Lasse Poulsen.

Anbefalinger fra Klyngestyregruppen for Horsensklyngen
Den tidligere klyngestyregruppen for Horsensklyngen har udarbejdet vedlagte notat med videns- og erfaringsoverdragelse fra den politiske klynge til det kommende sundhedsråd. Notatet giver et samlet overblik over klyngens organisering, erfaringer og fokusområder samt anbefalinger til fremtidige arbejdsformer.

BESLUTNING

Sundhedsråd Horsens tog orienteringen om det hidtidige tværsektorielle samarbejde i Sundhedsråd Horsens-området til efterretning.

Christina Kirkegaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Patientrettet forebyggelse - horisontale samarbejdsaftaler

RESUME

Den politiske aftale om sundhedsreformen 2024 indebærer, at regionerne fra 1. januar 2027 overtager myndigheds- og finansieringsansvaret for den patientrettede forebyggelse.

Regionsrådet traf på sit møde den 17. december 2025 beslutning om at anbefale, at der indgås horisontale samarbejdsaftaler med kommunerne om den patientrettede forebyggelse. Den 7. januar 2026 gav forretningsudvalget administrationen mandat til at forhandle om indgåelse af aftalerne.

De færdigforhandlede aftaleudkast for hver kommune i Sundhedsråd Horsens fremlægges nu, med henblik på at sundhedsrådet kan komme med bemærkninger til forslaget, der efterfølgende sendes til politisk behandling i kommunalbestyrelserne og regionsrådet.

INDSTILLING
DIREKTIONEN INDSTILLER,

at sundhedsrådet tager orienteringen om horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse til efterretning.

at sundhedsrådet forud for de politiske behandlinger drøfter og kommenterer aftalerne.

Sagsfremstilling

Med Aftale om sundhedsreform 2024 overgår finansierings- og myndighedsansvaret for patientrettet forebyggelse fra kommunerne til regionerne. Regionsrådet traf på sit møde den 17. december 2025 beslutning om at anbefale, at der indgås horisontale samarbejdsaftaler med kommunerne om den patientrettede forebyggelse. Den 7. januar 2026 gav forretningsudvalget administrationen mandat til at forhandle om indgåelse af aftalerne.

På den baggrund har administrationen i Region Midtjylland udarbejdet et oplæg til en generisk horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse, som har dannet grundlag for administrative forhandlingsmøder med de enkelte kommuner i perioden fra 15. til 26. januar 2026.

Den generiske aftale tager afsæt i ministeriets skabelon for horisontale samarbejder samt Kammeradvokatens vejledning og er desuden udarbejdet med inspiration fra generiske aftaleudkast fra de øvrige regioner. Aftalen rummer blandt andet en beskrivelse af fælles målsætninger, organisering, samarbejde, roller og ansvar, datadeling og økonomi.

Kommunerne er i forbindelse med forhandlingsmøderne kommet med en række relevante og kvalificerede forslag til præciseringer og tilføjelser til aftalen. På baggrund heraf har regionen løbende foretaget tilpasninger af aftalen.

Vedhæftet som bilag er de færdigforhandlede aftaler mellem regionen og kommunerne i sundhedsrådet, med henblik på at sundhedsrådet kan komme med bemærkninger til forslaget, der efterfølgende sendes til politisk behandling i kommunalbestyrelserne og regionsrådet.

Det skal bemærkes, at kommunernes nuværende rammer for opgaveløsningen varierer, herunder at det er forskelligt, hvilke målgrupper kommunerne aktuelt har tilbud til. Det varierer dermed, hvad kommunerne aktuelt løser indenfor den angivne økonomi.

Sundhedsrådets rolle

Som det fremgår af de horisontale samarbejdsaftaler, forankres aftalerne politisk i sundhedsrådet. Dette indebærer blandt andet, at sundhedsrådet løbende skal forholde sig til, om indsatserne lever op til aftalens målsætninger og gældende kvalitetsstandarder på området. Endvidere er det i sundhedsrådet, at de årlige kapacitetsplaner vil blive fremlagt.

Økonomisk ramme
Regionens udgangspunkt for den økonomiske ramme i de horisontale samarbejdsaftaler er baseret på de enkelte kommunernes indmeldte udgifter til Kommunernes Landsforening (KL) i forbindelse med fastlæggelsen af "Forårsaftale 2025 om implementering af sundhedsreformen" mellem regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner.

Der er desuden beregnet en maksimal ramme for den enkelte horisontale samarbejdsaftale ud fra de midler, som regionen har fået tildelt som følge af Forårsaftalen (DUT-sagen). Hensigten med den maksimale ramme er, at kommuner, som i udgangspunktet ligger under den maksimale ramme, kan udbygge den patientrettede forebyggelse baseret på en plan, som udarbejdes i fællesskab mellem kommunen og regionen og godkendes i sundhedsrådet.

Den maksimale ramme er de samlede midler, regionen forventes at modtage til patientrettet forebyggelse, fraregnet 5 %, som fordeles til hospitalerne. De resterende 95 % fordeles ud på aftalerne via den nationale nøgle for tildeling af midler til sundhedsråd, hvori sygdomsvægtede borgere vægter 22,5 %. Dermed tages der hensyn til, at de enkelte kommuner har en forskelligartet borgersammensætning.

I forbindelse med forhandlingerne har flere kommuner revideret deres indmelding af udgifter, som har ligget til grund for DUT-sagen vedrørende patientrettet forebyggelse.

Tabel 1 viser udgiftsforskellene mellem indmeldingerne.

Tabel 1: Forskel mellem kommunernes indmeldte økonomi til KL i forbindelse med Forårsaftalen og kommunernes indmeldte udgifter i forbindelse med forhandlingsmøderne januar 2026

Kommunens indmeldte udgifter til Forårsaftalen	Kommunernes nye indmeldinger (jan 2026)	Udgiftsforskel mellem kommunerne indmeldinger (forårsaftalen - jan 2026)	Regionens maksimale ramme til kommunerne
63,349 mio. kr.	89,384 mio. kr.	24,880 mio. kr.	89,350 mio. kr.

*Kommunerne Struer, Ringkøbing-Skjern og Samsø har ikke indmeldt udgiftstal til Forårsaftalen. Tallene er i 2025 pris- og lønniveau

Dette dækker dog over en diversitet i forhold til de indmeldte udgifter kommunerne imellem, således at:

- visse kommuner er under/svarende til den maksimale ramme
- visse kommuner er marginalt over den maksimale ramme
- visse kommuner er markant over den maksimale ramme.

For kommuner, der ligger under eller på den maksimale ramme, er kommunens indmelding lagt til grund for aftalen.

For kommuner, der ligger marginalt over den maksimale ramme, er den maksimale ramme lagt til grund for aftalen.

For kommuner, hvor det er vurderet, at kommunens indmeldte udgifter ligger markant over den beregnede maksimale ramme, er der indført en undtagelse i forhold til den maksimale ramme. I disse tilfælde er aftalernes ramme i stedet baseret på de indmeldte udgifter med en forudsætning om, at fremtidige statslige midler til patientrettet forebyggelse anvendes til at harmonisere udgiftsniveauet mellem kommunerne ved at hæve den maksimale ramme. Samtidig forudsættes, at kommende opgaver vil skulle håndteres inden for den aftalte økonomi. Dette forhold gælder for tre kommuner - herunder Horsens Kommune og Skanderborg Kommune.

BESLUTNING

Sundhedsråd Horsens tog orienteringen om horisontale samarbejdsaftaler om patientrettet forebyggelse til efterretning.

Sundhedsrådet drøftede og kommenterede aftalerne. Sundhedsrådet anmodede i den forbindelse om, at sagen suppleres med en oversigt over økonomi og tilbud/aktivitet på kommuneniveau samt suppleres med en beskrivelse af, hvordan man beregner ”sygdomsvægtede borgere”.

Første udmøntning af midler fra Kræftplan V 2026 og frem

RESUME

Med Kræftplan V er der afsat midler til en række initiativer på kræftområdet. De afsatte midler til foranalyse vedrørende telepalliation, indsatser for at øge deltagelse og mindske ulighed i deltagelse i kræftscreening, vederlagsfri rygestopmedicin og udrednings- og behandlingskapacitet foreslås med dette punkt udmøntet.

INDSTILLING
DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udmøntningerne af midlerne til telepalliation, kræftscreening og vederlagsfri rygestopmedicin fra Kræftplan V godkendes, og

at fordelingen af kapacitetsmidlerne fra Kræftplan V for 2026 og frem godkendes.

Sagsfremstilling

I Kræftplan V er der afsat midler til en række tiltag på kræftområdet. Midlerne vil løbende blive udmøntet i 2026 i takt med afklaring af tiltagene.

Med denne sagsfremstilling udmøntes følgende tiltag:

- Foranalyse vedrørende telepalliation (Digitale løsninger til palliation i eget hjem, eksempelvis via telefon- og videokonsultationer)
- Midler til at øge deltagelse og mindske ulighed i deltagelse i kræftscreening
- Vederlagsfri rygestopmedicin
- Udrednings- og behandlingskapacitet.

Foranalyse vedrørende telepalliation
Der er afsat 1 mio. kr. til, at Region Midtjylland i 2026 skal færdiggøre en foranalyse vedrørende telepalliation. Foranalysen skal kortlægge de eksisterende løsninger for telepalliation samt komme med forslag til løsningsmodeller for en national digital løsning, som blandt andet kan understøtte, at flere kræftpatienter kan modtage palliativ rådgivning og behandling i eget hjem.

Midlerne overføres til Digitalisering og It, som står for analysen.

Midler til at øge deltagelse og mindske ulighed i deltagelse i kræftscreening
Midlerne overføres til Afdeling for folkeundersøgelser, Regionshospitalet Randers, til konkrete initiativer vedrørende kræftscreeningsdeltagelse.

Der er afsat 1,1 mio. kr. årligt til Region Midtjylland.

Vederlagsfri rygestopmedicin
Tiltaget skal understøtte, at flere kræftpatienter kan komme i gang med et rygestop, hvis de ønsker det. Derfor er der afsat midler til vederlagsfri medicin til nikotinafvænning i forbindelse med tilbud om nikotinafvænning. Midlerne tildeles primært kommunerne, men med et mindre beløb i 2027 til regionerne.

Midlerne overføres til kontoen for tilskudsmedicin.

Udrednings- og behandlingskapacitet
Der er til Region Midtjylland afsat:

Mio. kr.	2026	2027	2028	2029	2030	Varigt
Udrednings- og behandlings-kapacitet	39,19	26,12	26,12	26,12	26,12	26,12

I budgetaftalen for 2026 har forligspartnerne aftalt, at der skal prioriteres 2,5 mio. kr. fra midlerne til Kræftplan V til det plastikkirurgiske område. Derudover nævnes, at forligspartierne ønsker, at der laves en afdækning af det plastikkirurgiske område med henblik på at afklare eventuelt behov for særlige indsatser i forhold til kapaciteten på længere sigt, og herunder samspillet med privat praktiserende plastikkirurger, og de opgaver, der kan varetages i primær sektor. Afdækningen af området igangsættes i 2026.

Området er præget af kapacitetsudfordringer blandt andet som følge af begrænsede rekrutteringsmuligheder. Der er indgået aftaler med privathospitaler for at afhjælpe udfordringerne.

Det indstilles, at de 2,5 mio. kr. i første omgang bruges til at dække udgifter til de indgåede privataftaler. Der er en række tiltag i gang på Aarhus Universitetshospital i forhold til at stabilisere området og skabe muligheder for at øge aktiviteten. Når det på sigt bliver muligt, vil der kunne overføres midler til dette.

Resterende midler
Det indstilles, at de øvrige midler til udrednings- og behandlingskapacitet fordeles mellem hospitalerne ud fra en fordelingsnøgle for kræftaktivitet. Fordelingsnøglen afspejler både mængde og udgiftstyngde af den kræftbehandling, de respektive hospitaler foretager.

Det giver nedenstående fordeling til hospitalerne.

Midlerne fordeles uden specifikke øremærkninger inden for kræftområdet.

Hospital	Nøgle - Kræftpakker og -aktivitet	2026	2027	2028	2029	2030	Varigt
Regionshospitalet Randers	3,80%	1,39	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90
Aarhus Universitetshospital	68,30%	25,06	16,14	16,14	16,14	16,14	16,14
Regionshospitalet Horsens	3,30%	1,21	0,78	0,78	0,78	0,78	0,78
Regionshospitalet Gødstrup	16,20%	5,94	3,83	3,83	3,83	3,83	3,83
Hospitalsenhed Midt	8,40%	3,08	1,98	1,98	1,98	1,98	1,98
I alt	**100,00%**	**36,69**	**23,62**	**23,62**	**23,62**	**23,62**	**23,62**
plastikkirurgi		2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50
total		**39,19**	**26,12**	**26,12**	**26,12**	**26,12**	**26,12**

Tabel 1. Oversigt over bevilling

1.000 kr. 2026 p/l	Drift 2026 Udgift	Drift 2027 Udgift	Drift 2028 Udgift	Drift 2029 og frem Udgift
Bevillingsændringer[1]				
It-Sundhed	1.000			
Kontoen for Tilskudsmedicin		653		
Regionshospitalet Randers	2.483	1.987	1.987	1.987
Aarhus Universitetshospital	25.057	16.135	16.135	16.135
Regionshospitalet Horsens	1.211	780	780	780
Regionshospitalet Gødstrup	5.943	3.827	3.827	3.827
Hospitalsenhed Midt	3.082	1.984	1.984	1.984
Puljen for midler til kræftområdet	-38.776	-25.366	-24.713	-24.713
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0

[1]+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

BESLUTNING

Sundhedsråd Horsens behandlede ikke sagen.

Christina Kirkegaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Regionsrådet behandlede den 24. september 2025 en sag vedrørende udmøntning af 2025-midler fra Kræftplan V.

Sagen behandles i følgende sundhedsråd

Sundhedsråd Horsens
Sundhedsråd Kronjylland

Sundhedsråd Midt
Sundhedsråd Vestjylland
Sundhedsråd Aarhus

Orientering om faste inddragelsesfora i Region Midtjylland i 2026 og fremadrettet

RESUME

Der orienteres om faste inddragelsesfora i Region Midtjylland i 2026 samt om status på de nye patient- og pårørendeudvalg, der skal etableres fra 2027.

INDSTILLING
DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen om faste inddragelsesudvalg i Region Midtjylland i 2026 og frem tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådet har bedt om en orientering om faste inddragelsesfora i Region Midtjylland i 2026 og fremadrettet.

I det følgende beskrives de nuværende faste udvalg samt gives en status på nye patient- og pårørendeudvalg, der skal etableres fra 2027.

Aktuelle inddragelsesfora i Region Midtjylland
I valgperioden 2022-2025 har regionsrådet haft nedsat fire faste fora på regionsniveau, ligesom regionsrådet også har arbejdet med inddragelse af civilsamfundet ved siden af de faste fora.

De fire fora er:

- Patientinddragelsesudvalget
- Det regionale dialogforum på psykiatriområdet
- Det regionale dialogforum på socialområdet
- Region Midtjyllands Udsatteråd

Det vedlagte notat beskriver de fire fora nærmere.

Gruppeformandskredsen i det afgående regionsråd har ønsket, at de fire fora forlænges til 2026.

Regionsrådet har på sit møde den 28. januar 2026 godkendt en forlængelse af de fire samarbejdsfora i 2026 og udpeget medlemmer til foraene.

Lovfastsatte patient- og pårørendeudvalg fra 2027
Med den nye sundhedsstruktur opnormeres antallet af lovbestemte udvalg, idet regionsrådet skal nedsætte patient- og pårørendeudvalg i tilknytning til hvert sundhedsråd.

Disse fem nye udvalg træder i stedet for det nuværende ene patientinddragelsesudvalg i regionen.

Regionsrådet skal i løbet af 2026 drøfte patient- og pårørendeudvalgenes forberedelse og opstart, herunder arbejdet med patienter-, pårørende og civilsamfund på regionalt niveau, når de nye udvalg igangsættes.

Sundhedsrådene skal systematisk inddrage patient- og pårørendeudvalget i deres drøftelser i forbindelse med større, planlægningsmæssige beslutninger, herunder drøftelser af nærsundhedsplaner.

Patienter og pårørende inddrages således i sundhedsrådene, hvor vigtige og konkrete beslutninger med betydning for patienterne træffes. Regionsrådet skal tilsvarende høre patient- og pårørendeudvalgene i regionen i forbindelse med større, planlægningsmæssige beslutninger i regionen, herunder regionens sundhedsplan.

Rammerne for de kommende udvalg er ikke fastlagt endnu – det bliver de, når ministeren udsteder en bekendtgørelse om udvalgenes sammensætning og opgaver. Der er blandt andet ikke på nuværende tidspunkt viden om, hvilke foreninger, der skal sidde i patient- og pårørenderådene fra 2027.

Når rammerne kendes, vil der blive udarbejdet forslag til kommissorier for udvalgene, som regionsrådet skal godkende.

Administrationen vil i den forbindelse have fokus på, hvordan udvalgene udover det somatiske hospitalsområde også kommer til at kunne løfte patient-, bruger- og pårørendeperspektiver fra psykiatrien, det specialiserede socialområde og regionens udsatte borgere.

BESLUTNING

Sundhedsråd Horsens tog orienteringen om faste inddragelsesudvalg i Region Midtjylland i 2026 og frem til efterretning.

Christina Kirkegaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Forretningsorden for Sundhedsråd Horsens

RESUME

Der fremlægges forslag til en opdateret forretningsorden for Sundhedsråd Horsens.

INDSTILLING
DIREKTIONEN INDSTILLER,

at Sundhedsråd Horsens vedtager den opdaterede forretningsorden for Sundhedsråd Horsens, og

at orienteringen om samarbejde om sundhedsrådsmøderne tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsråd Horsens godkendte på sit møde den 12. januar 2026 en forretningsorden for sundhedsrådet.

De øvrige sundhedsråd har på de første møder vedtaget eller foreslået ændringer af forretningsordenen. Der er på den baggrund udarbejdet forslag til en opdateret forretningsorden for sundhedsrådene med en række præciseringer.

De væsentligste præciseringer er følgende:

- Det er præciseret, at det forberedende sundhedsråd kan tilkalde kommunale embedsmænd eller regionale embedsmænd til at overvære forhandlingen, når det er begrundet i hensynet til oplysningen af en sag (§ 2, stk. 3).
- Det er tilføjet, at kommunalbestyrelser kan inviteres til temadrøftelser (§2, stk. 5).
- Det er præciseret, at dagsordenen udsendes så vidt muligt mindst 7 hverdage inden mødet og skal senest udsendes 4 hverdage inden mødets afholdelse (§5, stk. 1).
- Herudover er der foretaget nogle mere sproglige præciseringer.

Det nye opdaterede forslag til forretningsorden er vedlagt. Der er desuden vedlagt en version, hvor de foreslåede ændringer er markeret.

Hvert af de fem forberedende sundhedsråd i Region Midtjylland får forelagt enslydende, nyt udkast til forretningsorden.

Det indstilles, at Sundhedsråd Horsens vedtager den opdaterede forretningsorden.

Samarbejdet om sundhedsrådsmøderne på administrativt niveau
Administrationen har i vedlagte notat om samarbejde om sundhedsrådsmøderne skitseret, hvordan der koordineres omkring dagsordener på administrativt niveau mellem region og kommuner.

BESLUTNING

Sundhedsråd Horsens vedtog den opdaterede forretningsorden for Sundhedsråd Horsens og tog orienteringen om samarbejde om sundhedsrådsmøderne til efterretning.

Praksis i Sundhedsråd Horsens er, at der ved alle møder er en kommunal embedsmand til stede på lokaliteten for mødet, så sundhedsrådet har mulighed for at kalde den pågældende embedsmand ind til belysning af et dagsordenspunkt, hvis Sundhedsrådet finder det relevant for den konkrete sags oplysning.

Christina Kirkegaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Sundhedsråd Horsens vedtog på sit møde den 12. januar 2026 en forretningsorden.

Sagen behandles i følgende sundhedsråd

Sundhedsråd Horsens.

Mødeplan for Sundhedsråd Horsens

RESUME

Der fremlægges forslag til udvidet mødeplan med besøgssteder, temaer og større sager for de kommende møder i Sundhedsråd Horsens.

INDSTILLING
DIREKTIONEN INDSTILLER,

at mødeplanen med besøgssteder, temaer og større sager på de kommende møder i Sundhedsråd Horsens godkendes.

Sagsfremstilling

Sundhedsråd Horsens har på sit møde den 12. januar 2026 godkendt en mødeplan for rådets møder i 2026.

På baggrund af drøftelsen på mødet fremlægges forslag til en udbygget mødeplan med angivelse af mødesteder, temaer og større sager.

Der er tale om en foreløbig mødeplan, der løbende kvalificeres og opdateres i forbindelse med sundhedsrådets møder.

Det skal endvidere bemærkes, at der er en igangværende dialog med kommunerne om planlægning af de møder, der foreslås afholdt i de fire kommuner.

Mødetidspunkt for Sundhedsråd Horsens
Sundhedsråd Horsens vedtog sin mødeplan for 2026 på mødet den 12. januar 2026. Her fremgår det, at sundhedsrådets møder afholdes fra kl. 8.30 – 11.30.

I forbindelse med godkendelse af mødeplanen var der et ønske om at drøfte muligheden for at forlænge møderne i sundhedsrådet.

Sundhedsråd Horsens drøfter på den baggrund mødetiden for rådets møder i 2026.

BESLUTNING

Sundhedsråd Horsens godkendte mødeplanen med besøgssteder, temaer og større sager på de kommende møder i Sundhedsråd Horsens.

Sundhedsrådet aftalte, at sundhedsrådets møder forlænges med en halv time, så

møderne fremover slutter kl. 12.00.

Christina Kirkegaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Sundhedsråd Horsens har på sit møde den 12. januar 2026 godkendt mødeplanen for 2026.

Sagen behandles i følgende sundhedsråd

Sundhedsråd Horsens

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af sundhedsrådets medlemmer.

BESLUTNING

Der var ikke noget til punktet.

Christina Kirkegaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Underskriftsark

Sagsfremstilling

Det forberedende Sundhedsråd Horsens skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Medlemmer af Sundhedsråd Horsens:

Regionsrådsmedlemmer
Jacob Klærke (F), Vivi Altenburg (Æ), Christina Kirkegaard (A), Ib Bjerregaard (V), Malena Møller Mortensen (C) og Michael Maaløe (A).

Kommunale medlemmer
Jens Szabo (V), Skanderborg Kommune, Kasper Glyngø (A), Hedensted Kommune, Lone Jakobi (A), Odder Kommune, Pernille Holm (F), Horsens Kommune, og Susan Gyldenkilde (A), Horsens Kommune.

BESLUTNING

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

Dagsordenen blev behandlet i følgende rækkefølge: 1, 3, 2, 4, 5, 1 tillægsdagsorden, 6, 7, 8, 9.

Alle var mødt, undtagen Christina Kirkegaard, som havde meldt afbud. Som stedfortræder deltog Annette Roed.

Mødet blev hævet kl. 12.10.