

# Fælles kommissorium for reformopgave Sundhedsplanlægning

## 1. Introduktion

Med aftalen om sundhedsreformen indføres tre sundhedsplaner. En national sundhedsplan, en regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner.

Den **nationale sundhedsplan** skal sætte fælles strategisk retning for sundhedsvæsenet. Den består af to dele; Én med fokus på sundheden i hele landet gennem fx bedre geografisk fordeling af ressourcerne i sundhedsvæsenet. Én med fokus på at styrke det almene sundhedsvæsen og omstilling af aktivitet fra sygehusene til sundhedsvæsenet tæt på borgerne.

Regionen har ansvar for den samlede og tværgående planlægning på sundhedsområdet, som skal være med til at understøtte et mere nært og lige sundhedsvæsen, herunder omstilling af aktivitet og sygehusenes nye rolle med udadvendte opgaver og understøttelse af primærsektoren på nye måder, så der er en bevægelse fra hospitalsledelse til bred sundhedsledelse.

Den **regionale sundhedsplan** skal binde den samlede sundhedsindsats sammen og vil blandt andet indeholde:

- En regional sygehusplan, som beskriver planlægning og fordeling af specialer og funktioner på sygehusene, den præhospital indsats samt tværgående funktioner
- En overordnet plan for fordeling af kapaciteter i praksissektoren.
- En plan for omstilling af aktivitet fra sygehuse til det nære sundhedsvæsen, herunder de almene medicinske tilbud, speciallægepraksis og andre nære tilbud.

Med den regionale plan fastlægges de overordnede rammer for regionens sundhedsvæsen samt for nærsundhedsplanerne. Inden for de rammer, der er fastlagt af regionsrådet, skal hvert sundhedsråd vedtage en nærsundhedsplan, som konkret beskriver, hvordan det nære sundhedsvæsen i området kan styrkes og udvikles.

**Nærsundhedsplanerne** skal tage udgangspunkt i den nationale og regionale sundhedsplan og bidrage til at udmønte den regionale sundhedsplanlægning og skal ske i et samarbejde med parterne på og udenfor sygehusene. Den kommunale og regionale repræsentation i sundhedsrådene skal samtidig sikre, at nærsundhedsplanen forbinder de lokale sundhedsindsatser og -tilbud, og at de målrettes den lokale geografi, rammer og populationbindes sammen lokalt også med andre tilbud og indsatser.

Sundhedsrådene og nærsundhedsplanerne skal samtidig være med til at realisere, at sygehusaktivitet omlægges til indsatser i eller tættere på borgernes hjem i samarbejde med aktører i det nære sundhedsvæsen. Et centralt element her er at vende sygehusene mere udad



ved blandt andet at stille specialiseret viden og rådgivning til rådighed for de nære tilbud og tage et tydeligere ansvar før og efter et sygehusophold.

Nærsundhedsplanerne skal desuden understøtte udviklingen af mere sammenhængende og nært tilbud for borgerne på tværs af sektorer og styrke det nære samarbejde mellem region, kommuner, praksissektoren og civilsamfundet. Med nærsundhedsplanerne kan sundhedstilbuddet målrettes den konkrete population i lokalområdet, ligesom tilbuddene kan placeres hensigtsmæssigt i en lokale geografi til gavn for borgerne.

En vigtig del af sundhedsplanlægningen i Region Østjylland bliver at sikre robuste sygehuse i hele regionen med behandling af høj kvalitet og velfungerende samarbejder på tværs af sygehuse med fokus på at etablere attraktive karriere- og uddannelsesveje for at sikre en bedre fordeling af sundhedspersonale. Arbejdet med sundhedsplanen skal derfor koordineres tæt med arbejdet vedr. lægedækning og praksissektor i den kommende Region Østjylland og dermed programmerne "Læger i fremtidens sundhedsvæsen" og "Udvikling af praksissektor".

En vigtig del af sundhedsplanlægningen bliver også at have fokus på, hvordan sundhedsvæsenet uden for sygehusene herunder de almen medicinske tilbud og speciallægepraksis styrkes, så mere behandling varetages her i stedet for på hospitalerne. Praksis- og kapacitetsplanlægning for den øvrige praksissektor (psykologer, fysioterapeuter, fodterapeuter og kiropraktorer) skal ligeledes være en del af den strategiske udvikling af det nære sundhedsvæsen.

## 2. Formål

Formålet med den regionale sundhedsplan er at danne rammen for et stærkt sundhedsvæsen i alle seks sundhedsråd i Region Østjylland. Der skal udarbejdes en vision for arbejdet, men det vil bl.a. være kvalitet, nærhed, bæredygtighed og ensartede tilbud, som vil være væsentlige formål for en ny sundhedsplan.

Planen skal sikre en klar og koordineret retning for udviklingen af sundhedstilbuddene i regionen – fra det præhospitalt beredskab, det almen medicinske tilbud, behandling på hovedfunktionsniveau, som også kan varetages i speciallægepraksis, til den højt specialiserede sygehusbehandling og til de borgernære sundhedsindsatser. Der skal i sundhedsplanen bl.a. være fokus på:

- de demografiske forskelle i regionen
- en robust lægedækning
- en bedre og mere lige fordeling af sundhedsvæsenets ressourcer
- tilgængeligheden af sundhedstilbud af høj kvalitet
- understøttelse af behandling tæt på borgerne



Den regionale sundhedsplan har desuden til formål at udforme rammerne for nærsundhedsplanerne og tilrettelægge en proces for udarbejdelse af de 6 nærsundhedsplaner, som hvert sundhedsråd skal udarbejde i forlængelse af den regionale sundhedsplan.

### 3. Mål, metoder og leverancer

Målet er at udarbejde den første regionale sundhedsplan for Region Østjylland, samt tilrettelægge en proces for udarbejdelse af de 6 nærsundhedsplaner for hvert sundhedsråd.

Opgaverne i denne reformopgave kan med fordel faseopdeles under hensyntagen til, at der løbende vil komme flere projekter og væsentlige delleverancer til i de forskellige faser.

Der udarbejdes for hver af opgaverne en projektbeskrivelse, som godkendes af styregruppen forud for igangsættelse af arbejdet. Der tages i den forbindelse stilling til inddragelse af relevante interessenter, herunder fx faglige miljøer, hospitalerne, kommuner og praksissektoren, samt politisk involvering.

#### Fase 1: august 2025 – januar 2026:

Denne fase fokuserer på at etablere et fælles fundament for arbejdet med sundhedsplanlægningen, samt arbejde med væsentlige delleverancer til brug for en samlet regional sundhedsplan. Det er især væsentligt at udarbejde en konkret og forpligtende plan for robuste akutsygehuse i regionen jf. forårsaftalen, se bilag 1 med uddrag fra forårsaftalen.

I andet halvår af 2025 er fokus på følgende:

- udarbejdelse af plan for robuste akutsygehuse med tilstrækkelig speciallægedækning og udvælgelse af nogle specialer, hvor der er stort potentiale og behov for at robustgøre indsatsen. Planen skal baseres på fælles principper og kriterier for bæredygtighed, robusthed og ensartethed mv.
- opstart af arbejdet med Rigshospitalets rolle som det specialiserede hospital i Region Østjylland og landets specialiserede hospital, herunder også på Glostrup-matriklen
- opstart af arbejdet omkring den samlede akutte sundhedsindsats
- udarbejdelse af en vision for det østdanske sundhedsvæsen

#### Fase 2: januar 2026 – december 2026

Når den nationale sundhedsplan foreligger januar 2026, igangsættes arbejdet med den regionale sundhedsplan.

Arbejdet skal udmønte sig i en sundhedsplan:

- som indeholder en vision og ramme for den samlede sundhedsplanlægning – principper, mål og midler. Heri indgår planlægning og organisering af sygehuse/hospitaler i alle sundhedsråd, akutområdet, og de nære sundhedstilbud, inkl. praksissektoren



- som udfolder samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og praksissektor, hvor der leveres sundhedsindsatser tættest muligt på borgerne
- en ramme for nærsundhedsplaner med fokus på ensartet kvalitet, nærhed, sammenhæng og målrettede indsatser i sundhedstilbuddene, herunder koordinering på tværs af de seks sundhedsråd

De sundhedsfaglige råd har i foråret 2025 bidraget med faglige og strukturelle input for alle specialer i den nye Region Østjylland. Med den første sundhedsplan i den nye region vil der blive arbejdet videre med udvalgte specialer og områder, hvor der er størst behov. Den første sundhedsplan vil således ikke omfatte ny organisering af alle specialer.

Den kommende revision af specialeplanen med deregulering og større regional beslutningskompetence indgår blandt andet som grundlag i arbejdet.

Nogle af de første områder, der vil blive arbejdet med i den regionale sundhedsplan, er de to psykiatriske specialer (psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri). Der skal senest 1. april 2026 laves en samlet plan med fælles sigtepunkter for psykiatrien, som skal godkendes af Sundhedsstyrelsen. Inden udgangen af første kvartal 2026 skal der ligeledes vedtages en forpligtende plan for robuste akutsygehuse i regionen jf. forårsaftalen.

### Fase 3: Fra januar 2027

I denne fase er der fokus på implementering, og opfølgning på de udarbejdede sundhedsplaner. Der vil forventeligt også blive etableret et nationalt opfølgningskoncept, som dette skal sammentænkes med. I april 2027 skal nærsundhedsplanerne godkendes i regionsrådet.

Det forventes, at den regionale sundhedsplan skal udarbejdes/revideres i hver valgperiode (hvert fjerde år). Fra 2027 vil fokus være på de specialer, som udvælges i en første regional sundhedsplan, jf. fase 2.

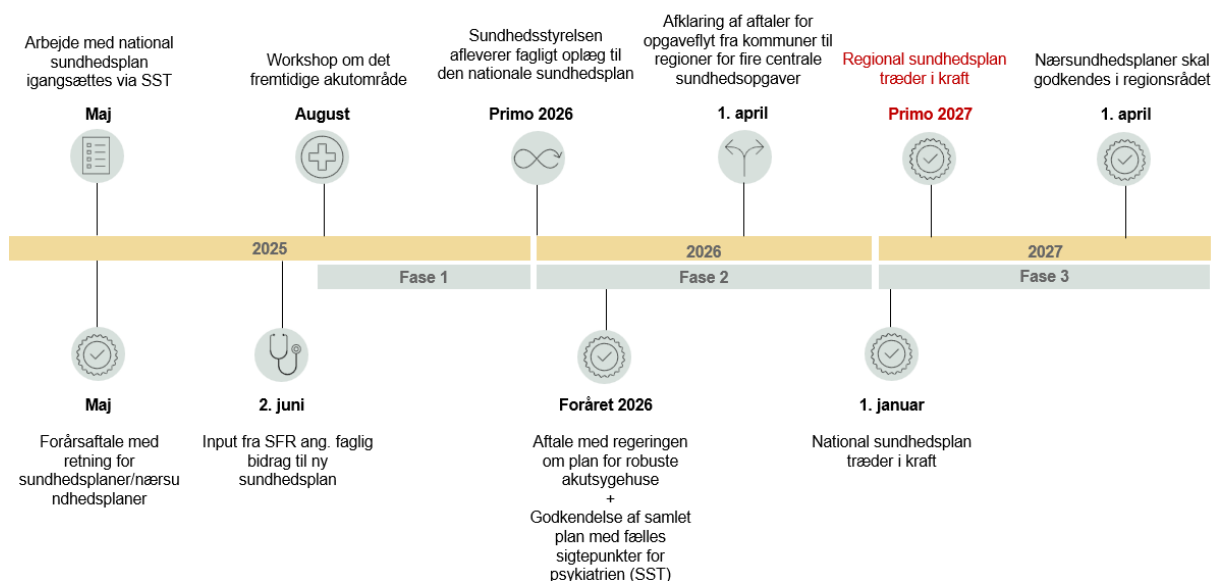
## 4. Afgrænsninger og særlige afhængigheder

Der er snitflader til opgaven "Læger i fremtidens sundhedsvæsen", "Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen" og "Plan for ligestilling og integration af psykiatri og somatik".

Kommissoriet skal desuden ses som et dynamisk dokument, hvor der løbende vil komme flere relevante projekter, opgaver og milepæle til.

## 5. Overordnet tids- og leveranceplan

Af nedenstående figur ses et foreløbigt overblik over de overordnede kritiske milepæle og bindinger for arbejdet med reformopgaven sundhedsplanlægning.



## 6. Organisering og governance

Reformopgaven organiseres i første omgang med en relativt smal governance på tværs af Region Sjælland og Region Hovedstaden. Ved behov kan denne governance senere udvikles, eksempelvis i form af en referencegruppe, fx med hospitalsdirektører og ledere i det nære sundhedsvæsen, der kan levere input, feedback og anbefalinger til den nye østdanske sundhedsplan. Arbejdet med sundhedsplanen skal desuden ske med involvering af kommuner, praksis, patientrepræsentanter og andre tætte samarbejdspartnere.

### Styregruppe

Den overordnede styregruppe er den fælles koncerndirektion, der vil skulle tage stillinger til sager af mere principiel karakter, mens løbende sager af mere operationel karakter vil skulle håndteres i Strategisk Forum. Strategisk Forum er et eksisterende forum mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland, som består af Erik Jylling og Jesper Gyldenborg fra koncerndirektionerne i de to regioner og direktørerne Charlotte Hosbond (Center for Sundhed), Mads Ellegaard Christensen (Sundhedsstrategisk Planlægning), Kirstine Vestergård Nielsen (Center for HR og Uddannelse) og Marianne Evers (Koncern HR), samt planlægningscheferne Jesper Lihn og Jesper Myrup. I Strategisk Forum fastlægges rammerne for og udviklingen af det østdanske samarbejde med afsæt i den politiske aftale fra 2018 om *Styrket strategisk samarbejde om fælles udvikling af hospitalsplanlægning i Østdanmark*, som blev fornyet i udgangen af 2022.

Styregruppens opgave er at træffe de nødvendige beslutninger løbende og give input til retning, tilgang til arbejdet med opgaven og leverancer; drøfte og belyse de forskellige vinkler og de mulige løsninger.



Styregruppen kan vurdere og godkende, hvilke spørgsmål og sager, der skal lægges videre til de fælles koncerndirektionsmøder eller andre beslutningsfora.

### Ejer af reformopgaven

Reformopgaven ejes fælles af direktørerne i hhv. Sundhedsstrategisk Planlægning i Region Sjælland og Center for Sundhed i Region Hovedstaden. Reformopgaveejerne har ansvar for at sikre fremdrift, stille ressourcer til rådighed og sørge for, at leverancer og snitflader koordineres med øvrige (del)programmer. Reformopgaveejerne kan ligeledes vurdere hvilke spørgsmål og sager, der skal lægges videre til styregruppen eller andre fora som fx Strategisk Forum, der også arbejder med områder relateret til sundhedsplanlægningen.

Reformopgaveejerne understøttes af planlægningscheferne og et team af medarbejdere fra planlægningsenhederne i begge regioner. Disse har til opgave at sikre fremdrift i reformopgaven i det daglige med overblik over alle relevante aktiviteter. Samtidig er det teamets opgave, i dialog med programejerne, at udarbejde dagsorden og beslutningsoplæg til styregruppen og evt. andre fora (hospitalsdirektørmøder, politikere, m.fl.); varetage koordineringen af og kommunikationen med projektlederne for reformopgavens forskellige projekter; koordinere på tværs af de forskellige reformprogrammer i hhv. Region Sjælland og Region Hovedstaden.

## Projektorganisering

