

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget d. 13-01-2026

Mødedato Tirsdag d. 13. januar 2026 kl. 08:00

Mødested 425

Mødedeltagere Ida Smed, Eivind Underbjerg Hansen, Christian Mutwa
Christensen, Kim Petersen Wandahl, Arne Leyh Petersen, Dorrit
Knudsen, Erwin Andresen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Introduktion til Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets områder.....	4
Godkendelse af delegationsplan for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.....	5
Godkendelse af Årshjul 2026-2029 - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.....	7
Godkendelse af forslag til kvalitetsstandard for rusmiddelbehandling 2026-2027.....	8
Godkendelse af deltagelse i forskningsprojektet INCIDIA i samarbejde med Steno Diabetes Center.	10
Orientering om sundhedsreformen.....	12
Godkendelse af forhandlingsmandat til horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse....	14
Gensidig orientering.....	16
Underskriftsside.....	17

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

25/29536

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at dagsordenen godkendes.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13-01-2026

Godkendt.

Arne Leyh Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Introduktion til Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets områder

25/29536

Sagsfremstilling

I denne sag lægges op til, at der på mødet gives en overordnet introduktion til udvalgsområdet, jf. Styrelsesvedtægt for Aabenraa Kommune, og rammerne herfor.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13-01-2026

Taget til efterretning.

Arne Leyh Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Godkendelse af delegationsplan for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

25/30990

Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender det vedhæftede udkast til en delegationsplan.

En delegationsplan kan ses som et supplement til styrelsesvedtægten. Styrelsesvedtægten fastlægger kompetencefordelingen mellem Byrådet og de enkelte fagudvalg. Delegationsplanen fastlægger kompetencefordelingen mellem Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og forvaltningen.

Af Styrelsesvedtægten fremgår, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget varetager den umiddelbare forvaltning af kommunens opgaver på sundheds- og forebyggelsesområdet (§ 21 stk. 2), samt at udvalget i forhold til visse nærmere beskrevne opgaver udarbejder forslag og foretager indstilling til Byrådet (§ 21 stk. 3).

Delegationsplanen beskriver undtagelser til hovedreglen om, at kompetencen til at træffe beslutninger og afgørelser inden for sundheds- og forebyggelsesområdet er uddelegeret til forvaltningen Social & Sundhed. Det beskrives i disse tilfælde, hvem der henholdsvis beslutter, indstiller eller orienteres – forvaltningen, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Økonomiudvalget eller Byrådet.

Delegationsplanen forholder sig til opgaver fastlagt i følgende love:

- Serviceloven
- Sundhedsloven
- Lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling.

Delegationsplanen er ikke udtømmende, den er et udtryk for, det, der er besluttet, skal indgå i planen.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udkast til delegationsplan for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendes.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13-01-2026

Godkendt.

Arne Leyh Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Delegationsplan 2026-2029 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget WT

Punkt 4: Godkendelse af Årshjul 2026-2029 - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

25/31487

Sagsfremstilling

I denne sag lægges op til, at udvalget godkender forslag til Årshjul for udvalgets faste og tilbagevendende sager.

Årshjulet kan blive opdateret i takt med kendskab til kommende sager i regi af Sundhedsreform og aftaler og planer på det sociale område.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social og Sundhed indstiller,

at forslag til årshjul for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendes.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13-01-2026

Godkendt.

Arne Leyh Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Forslag til Årshjul for faste og tilbagevendende sager til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.pdf-WT.pdf

Punkt 5: Godkendelse af forslag til kvalitetsstandard for rusmiddelbehandling 2026-2027

25/26352

Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til, at udvalget godkender et forslag til revideret kvalitetsstandard for rusmiddelbehandling med henblik på høring i Handicaprådet forud for endelig godkendelse i Byrådet.

Hvert andet år skal der udarbejdes og godkendes en kvalitetsstandard for rusmiddelbehandling, som er en beskrivelse af det serviceniveau, Aabenraa Kommunes rusmiddelcenter tilbyder borgerne.

Formålet med kvalitetsstandarden er at sikre de rette overordnede rammer for kommunens behandlingstilbud til målgruppen i Rusmiddelcenteret.

En kvalitetsstandard skal gøre det synligt og gennemskueligt, hvilken hjælp og service samt hvilket serviceniveau borgeren og dennes pårørende kan forvente - i dette tilfælde ved alkohol- og stofbehandling. Derfor er et konkret og letforståeligt sprog vigtigt.

Der er ikke lovkrav om at udarbejde en kvalitetsstandard for alkoholbehandling, som der er for stofmisbrugsbehandling. Da indsatserne i Rusmiddelcenter Aabenraa på alkohol- og stof-behandlingsområdet er nært forbundne, omfatter denne kvalitetsstandard både alkohol- og stofmisbrugsbehandling.

Kvalitetsstandarden indeholder, udover serviceniveauet, en beskrivelse af, hvad borgeren kan forvente i forløbet i forhold til frit valg, behandlingsgaranti og individuel tilpasning af alkohol- eller stofmisbrugsbehandlingen. Derudover er der en beskrivelse af de metoder, der bliver anvendt i behandlingen.

Et lovmæssigt krav til en kvalitetsstandard er, at der skal indgå kvalitetsmål med det formål at sætte retning og systematik for indsatserne samt at styre og forbedre disse, så kvaliteten i rusmiddelbehandlingerne kan forbedres. Ved at følge op på kvalitetsmålene kan der vurderes på, om forbedringsindsatserne har den ønskede effekt, og om de skaber værdi for målgruppen, der modtager behandling i Rusmiddelcenteret.

Kvalitetsstandarden indeholder også konkrete oplysninger om f.eks. rusmiddelcenterets åbningstider og telefontider. Generelt opleves der i praksis, at centrets åbnings- og telefontider matcher efterspørgslen.

Den gældende kvalitetsstandard 2023 og 2024 er bilagt sagen. Forslag til Kvalitetsstandard 2026 og 2027, der erstatter den gældende kvalitetsstandard, er opdateret og ændret væsentligt i form.

Lovgrundlag

Serviceoven § 101 og § 107 og Sundhedsloven § 141 og 142

Sagen afgøres i

Byrådet

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til kvalitetsstandard for rusmiddelbehandling 2026–2027 godkendes med henblik på høring i Handicaprådet.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13-01-2026

Godkendt.

Arne Leyh Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Forslag til kvalitetsstandard 2026-2027 for rusmiddelbehandling.WT-2

Kvalitetsstandard-rusmiddelbehandling-2023-2024.pdf

Punkt 6: Godkendelse af deltagelse i forskningsprojektet INCIDIA i samarbejde med Steno Diabetes Center

25/1709

Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til at udvalget skal godkende deltagelse i forskningsprojektet INCIDIA i samarbejde med Steno Diabetes Center.

Udvalget godkendte på møde den 4. februar 2025 deltagelse i forskningsprojektet INCIDIA i samarbejde med Steno Diabetes Center, Haderslev Kommune og Sygehus Sønderjylland omhandlende den tværsektorielle indsats omkring borgere med Type 2-diabetes.

Type 2-diabetes er en kronisk sygdom, som kræver sammenhængende indsatser på tværs af sektorer. I Aabenraa Kommune lever knap 4.300 borgere med type 2-diabetes, og der diagnosticeres årligt omkring 265 nye tilfælde. Dårligt reguleret langtidsblodsukker øger risikoen for alvorlige senkomplikationer og medfører både forringet livskvalitet for den enkelte og betydelige udgifter for sundheds- og plejesektoren. Samtidig understøtter de nuværende afregningsformer kun i begrænset omfang tidlig, tværsektoriel forebyggelse, selvom rettidig indsats er samfundsøkonomisk hensigtsmæssig.

Formålet med projektet er at afprøve en incitamentsmodel for det tværsektorielle samarbejde omkring borgere, der lever med type-2 diabetes, da de nuværende modeller ikke i høj grad tilskynder tværsektorielt samarbejde med fokus på forebyggelse.

I den oprindelige godkendelse var der lagt op til en afgrænset prøvehandling med fokus på at styrke henvisning fra almen praksis til kommunal patientuddannelse for borgere med type-2 diabetes gennem en målrettet, aktivitetsbaseret incitamentsmodel.

Forskergruppen har efterfølgende videreudviklet prøvehandlingen på baggrund af de indledende erfaringer og dialog med de deltagende parter. Den opdaterede prøvehandling har udvidet fokus fra en snæver indsats omkring henvisning og koordinering til en mere helhedsorienteret incitamentsmodel med sigte på langsigtet forebyggelse af komplikationer med baggrund i borgerens diabetes.

Med den justerede prøvehandling vil incitamentet ikke længere være knyttet til bestemte handlinger eller proceskrav, men i stedet til de resultater, der opnås for borgerne. Honorering baseres på de dokumenterede forbedringer i langtidsblodsukkeret (HbA1c), som er en veldokumenteret klinisk indikator for risiko for senere komplikationer ved type 2-diabetes.

Den økonomiske model tager udgangspunkt i estimerede fremtidige samfundsøkonomiske gevinster, der kan opnås ved færre komplikationer og et reduceret behov for behandling og pleje.

Herudover udvides incitamentsmodellen til at omfatte et fælles økonomisk incitament for almen praksis, kommuner og hospitaler. Parterne honoreres samlet på baggrund af de opnåede kliniske resultater, og modellen giver metodefrihed i forhold til tilrettelæggelsen af de konkrete indsatser. I prøveperioden simulerer projektet rollen som tredjepartsbetaler, svarende til sundhedsrådenes forventede fremtidige funktion i sundhedsreformen.

Målgruppen for den justerede prøvehandling er borgere med type 2-diabetes, som vurderes at have forhøjet risiko for udvikling af senkomplikationer, herunder borgere med forhøjet HbA1c-niveau. Formålet er fortsat at styrke sammenhængende forløb på tværs af sektorer, men med et tydeligere fokus på tidlig og målrettet forebyggelse hos de borgere, hvor potentialet for sundhedsmæssig gevinst er størst.

Aabenraa Kommunes rolle i projektet ændres ikke væsentligt i forhold til den tidligere godkendelse, men indgår nu i en bredere tværsektoriel ramme. Kommunen bidrager fortsat med sundhedsfaglige indsatser målrettet borgere med type 2-diabetes, herunder eksisterende tilbud og faglig differentiering, samt med relevant data til forskningsmæssig evaluering.

Der kan læses mere om den opdatere prøvehandling og tidsplan i vedlagte bilag.

Den justerede prøvehandling finansieres fortsat gennem forskningsprojektet INCIDIA med støtte fra Novo Nordisk Fonden. Den samlede honoreringsramme er udvidet til op til 300.000 kr., og Aabenraa Kommune forventes fortsat ikke at have direkte udgifter forbundet med deltagelsen i projektet.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at deltagelse i forskningsprojektet INCIDIA godkendes.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13-01-2026

Godkendt.

Arne Leyh Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

INCIDIA_gevinstdelingsmodel_prøvehandling_2025-12-01_a.pdf

INCIDIA_aktiviteter_tidsplan_2025-12-01_a.pdf

Punkt 7: Orientering om sundhedsreformen

24/32883

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om sundhedsreformen og dens betydning for den kommunale opgaveløsning, samt hvilke tiltag, der særligt vil være fokus på i første halvår 2026.

I november 2024 indgik en række partier i Folketinget en aftale om en ny sundhedsreform. Sundhedsreformen medfører blandt andet, at en række opgaver flyttes fra kommunalt til regionalt regi, ligesom der etableres 17 sundhedsråd, og den kommunale medfinansieringsordning vedr. sundhedsområdet nedlægges. Reformen vil blive fuldt ud implementeret over en årrække frem mod 2031.

Kommunale opgaver, der overgår til regionerne

De kommunale opgaver, der skal overgå til regionerne, overgår til regionerne den 1. januar 2027. Det drejer sig om følgende opgaver:

- De kommunale akutpladser og hovedparten af de øvrige kommunale midlertidige pladser. I Aabenraa Kommune løses denne opgave på Rehabiliterings- og Korttidscenteret (ROK) i Rødekro.
- Den kommunale akutsygepleje. Den almene sygepleje forbliver i kommunerne. I dag er det Hjemme- og Sygeplejen i Aabenraa Kommune, der varetager begge opgaver.
- Patientrettet forebyggelse. Opgaven løses af Aabenraa Kommunes Sundhedscenter, og der er tale om en række forebyggende og sundhedsfremmende indsatser for borgere med kronisk sygdom. F.eks. borgere med KOL eller diabetes.
- Den specialiserede rehabilitering, dele af genoptræning på avanceret niveau samt finansieringsansvaret for genoptræning på specialiseret niveau. Opgaven løses af Træning & Forebyggelse ligesom dele af opgaven købes hos private udbydere f.eks. Vejlefjord Rehabilitering.

Horisontale samarbejdsaftaler og delingsaftaler

Reformen lægger op til, at regionerne kan indgå aftaler med de enkelte kommuner om at varetage hele eller dele af driften på de berørte områder. Region Syddanmark og Sygehus Sønderjylland har tilkendegivet, at de selv ønsker at drifte de midlertidige pladser (når de overgår til regionerne kaldes de sundheds- og omsorgspladser), akutsygeplejen og den specialiserede rehabilitering og genoptræning.

Sygehus Sønderjylland har derudover tilkendegivet, at de ønsker at indgå såkaldte "horisontale samarbejdsaftaler" omkring den patientrettede forebyggelse, hvor de fire sønderjyske kommuner fortsætter med at drifte opgaven på Sygehus Sønderjyllands vegne. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget forelægges en selvstændig sag om den horisontale samarbejdsaftale vedrørende patientrettet forebyggelse.

De øvrige opgaver, som Region Syddanmark selv ønsker at drifte (midlertidige pladser, akutsygeplejen og den specialiserede rehabilitering og genoptræning) skal overdrages til Sygehus Sønderjylland via såkaldte "delingsaftaler" – en delingsaftale pr. kommune.

Delingsaftalerne skal indeholde en oversigt over aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som overdrages fra kommunen til regionen. Det er Aabenraa Kommune, der skal lave et udkast til delingsaftale på baggrund af forudgående drøftelser mellem kommunen og Sygehus Sønderjylland.

Processen for indgåelse af en delingsaftale er følgende:

- 1. april 2026: Regionen skal senest denne dag have truffet beslutning om, hvorvidt kommunen skal drifte en eller flere af sundhedsopgaverne. Det betyder, at den horisontale samarbejdsaftale vedrørende patientrettet forebyggelse skal være godkendt senest denne dag
- 1. maj 2026: Kommunen skal senest denne dag forelægge udkast til delingsaftale for regionen
- 1. juli 2026: Der skal senest denne dag være indgået en delingsaftale mellem regionen og kommunen
- 1. oktober 2026: Hvis kommunen og regionen ikke kan blive enige om en delingsaftale, kan de sende den til delingsrådet, som senest denne dag skal træffe afgørelse om, hvordan delingsaftalen skal være
- 1. januar 2027: Ansatte, aktiver, passiver, rettigheder og pligter overdrages fra kommunen til regionen.

Aabenraa Kommune har siden december 2025 løbende haft drøftelser med Sygehus Sønderjylland om rammerne for delingsaftalen, og de berørte medarbejdere og deres repræsentanter er løbende blevet orienteret. I slutningen af januar 2026 påbegyndes en høring af de berørte medarbejdere.

Nye sundhedsråd

Reformen nedlægger de tidligere sundhedsklynger, som har været rammen om det tværsektorielle samarbejde siden 2022. I stedet oprettes 17 sundhedsråd på landsplan som stående udvalg under regionsrådene. Sundhedsrådene vil i overgangsåret 2026 fungere som forberedende sundhedsråd. Aabenraa Kommune er sammen med de øvrige tre sønderjyske kommuner og Sygehus Sønderjylland en del af Sundhedsråd Sønderjylland. De regionale medlemmer har flertal i rådet, og formand og næstformand skal vælges blandt de regionale medlemmer. Kommunerne har hver især en repræsentant i sundhedsrådet. Aabenraa Kommunes repræsentant er formanden for Social- og Seniorudvalget, mens borgmesteren er suppleant.

Nedlæggelse af den kommunale medfinansiering af sundhedsområdet

Af aftalen om sundhedsreformen fremgår, at den kommunale medfinansieringsordning på sundhedsområdet nedlægges. Som følge af ordningen har den enkelte kommune betalt en del af udgifterne, når kommunens borgere har fået behandling på sygehuse, hos speciallæger, praktiserende læger og tandlæger. Ordningen blev indført i forbindelse med kommunalreformen i 2007 for at give kommunerne yderligere tilskyndelse til at yde en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats.

Der vil i en overgangsperiode være en overgangsordning med henblik på at håndtere byrdefordelingsmæssige konsekvenser for kommunerne som følge af opgaveoverdragelsen til regionerne og bortfaldet af den kommunale medfinansieringsordning.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13-01-2026

Taget til efterretning.

Arne Leyh Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Godkendelse af forhandlingsmandat til horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

25/31541

Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til, at udvalget giver forvaltningen mandat til at forhandle et forslag til en horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse på plads med Sygehus Sønderjylland.

Som følge af sundhedsreformen er der en række opgaveområder, som fra 1. januar 2027 skal overgå fra kommunerne til regionerne. Et af disse opgaveområder er patientrettet forebyggelse.

Med sundhedsreformen følger en mulighed for, at kommuner og regioner kan indgå horisontale samarbejdsaftaler med henblik på, at løse sundhedsopgaver i det nære sundhedsvæsen sammen.

Sygehus Sønderjylland har tilkendegivet, at de ønsker en horisontal samarbejdsaftale med Aabenraa Kommune, så kommunen fortsætter med at varetage opgaven med patientrettet forebyggelse efter den 1. januar 2027 på sygehusets vegne. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har på deres møde den 6. november 2025 ligeledes udtrykt interesse for at indgå en horisontal samarbejdsaftale.

Økonomi og forudsætninger i aftalen

Opgaven med patientrettet forebyggelse løses i dag af 7,56 årsværk og et samlet budget på ca. 4,877 mio. kr. inkl. overhead. Der henvises mere end 1.000 borgere til sundhedscenteret hvert år. Den overvejende del af disse borgere forventes at falde indenfor kategorien patientrettet forebyggelse. Der har gennem mange år været en konstant stigning i antallet af borgere, der modtager patientrettet forebyggelse. Derfor er det Aabenraa Kommunes forventning, at antallet af borgere, der har brug for patientrettet forebyggelse i de kommende år også vil være stigende.

Sygehus Sønderjylland har oplyst, at de vil modtage 4,558 mio. kr. inkl. overhead til at løse patientrettet forebyggelse for Aabenraa Kommunes borgere fra 1. januar 2027 og frem.

Aabenraa Kommunes position i forhandlingerne om en aftale

På baggrund af ovenstående foreslår forvaltningen, at Aabenraa Kommune tager følgende position ind i forhandlingerne om en horisontal samarbejdsaftale:

- Den økonomi, som kommunerne modtager til at løse opgaven med patientrettet forebyggelse bør være baseret på en fast gennemsnitlig takst pr. borger, der modtager patientrettet forebyggelse fremfor et fast beløb til kommunerne på baggrund af befolkningstal.

Politisk proces for godkendelse af den horisontale samarbejdsaftale

Regionen skal senest den 1. april 2026 sende en endelig politisk godkendt horisontal samarbejdsaftale til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Den politiske proces frem mod aflevering af aftalen foreslås at være følgende:

1. 3. februar 2026: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (Aabenraa Kommune) behandler den horisontale samarbejdsaftale med henblik på godkendelse

2. 17. februar 2026: Økonomiudvalget (Aabenraa Kommune) behandler den horisontale samarbejdsaftale med henblik på godkendelse
3. 24. februar 2026: Sundhedsrådet (Regionen) behandler den horisontale samarbejdsaftale med henblik på godkendelse
4. 25. februar 2026: Byrådet (Aabenraa Kommune) behandler den horisontale samarbejdsaftale med henblik på godkendelse
5. 23. marts 2026: Regionsrådet (Regionen) behandler den horisontale samarbejdsaftale med henblik på godkendelse

SektorMED Social & Sundhed udtaler sig om den horisontale samarbejdsaftale frem mod udvalgsbehandlingen i februar 2026.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller, at udvalget giver forvaltningen mandat til at forhandle et forslag til en horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse på plads med Sygehus Sønderjylland, og at udvalget godkender den politiske proces for godkendelse af den horisontale samarbejdsaftale.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13-01-2026

1. at godkendt.
2. at godkendt.

Arne Leyh Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Gensidig orientering

25/29536

Sagsfremstilling

- Temamøder for Social- og Seniorudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 18. marts og 13. maj 2026.
- Introsamtale-tilbud.
- Offentliggørelse af sundhedsprofil.

- Indvielse af tandklinik.

- KL Sundhedskonference 24. februar.

- TV Syd indslag om rusmiddelområdet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at orienteringer tages til efterretning.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13-01-2026

Taget til efterretning.

Arne Leyh Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Underskriftsside

25/29536

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at protokollen godkendes.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13-01-2026

Godkendt.

Arne Leyh Petersen deltog ikke i sagens behandling.