

Vejledende oplæg til navngivning og geografisk inddeling af sundhedsråd

27. august
2025

Baggrund

Som følge af Aftale om Sundhedsreform 2024 af 15. november 2024 etableres der sundhedsråd i regionerne med virkning fra den 1. januar 2027. Sundhedsrådene vil bestå af politisk valgte repræsentanter fra regionsrådet i regionen og af politisk valgte repræsentanter fra de kommuner, der ligger i sundhedsrådets geografiske område. Regeringen og aftalepartierne er i Aftale om Sundhedsreform enige om en foreløbig geografisk inddeling og navngivning af 17 sundhedsråd.

Den endelige geografiske inddeling og navngivning af sundhedsrådene fastsættes centralt, idet indenrigs- og sundhedsministeren får bemyndigelsen i lovgivningen til at træffe beslutning herom. Kommuner og regioner har haft mulighed for at komme med indsigelser ift. den foreløbige geografiske inddeling og navngivning af sundhedsråd fra den 1. marts til den 1. juni 2025 til mig som opmand.

Med udgangspunkt i aftalens inddeling og navngivning af sundhedsrådene samt på baggrund af indsigelser fra kommuner og regioner har jeg udarbejdet et vejledende oplæg, som belyser indsigelserne samt eventuelle uhensigtsmæssigheder og alternative løsninger til inddelingen af sundhedsråd. På baggrund af det vejledende oplæg skal indenrigs- og sundhedsministeren tage endeligt stilling til sundhedsrådenes geografiske inddeling og navngivning, der fastsættes i en bekendtgørelse i efteråret 2025.

Hensyn i forbindelse med opmandens udarbejdelse af vejledende oplæg

Det fremgår af Aftale om Sundhedsreform 2024, at udgangspunktet for udarbejdelsen af opmandens vejledende oplæg er den geografiske inddeling og navngivning af de 17 sundhedsråd, som fremgår af aftalen.

I overensstemmelse med kommissoriet for opmanden er der ifm. udarbejdelsen af det vejledende oplæg taget hensyn til, at sundhedsrådene får en sådan størrelse og et sådant omfang, at de befolkningsmæssigt og geografisk danner et hensigtsmæssigt grundlag for varetagelsen af den umiddelbare forvaltning af regionens opgaver på sundhedsområdet med tilstrækkelig høj kvalitet og effektivitet i opgaveløsningen. Det indebærer, at der som minimum skal være ét akutsygehus inden for hvert sundhedsråds geografiske område, og at det enkelte sundhedsråds sygehuse som minimum kan varetage akutte sygehusopgaver og sygehusbehandling inden for centrale specialer i forhold til bl.a. ældre medicinske patienter.

Herudover skal sundhedsrådenes geografiske inddeling så vidt muligt tage hensyn til velfungerende, eksisterende, lokale samarbejdskonstruktioner, fx mellem kommuner og/eller mellem kommuner og regioner, samt eksisterende sundheds- og sygehusplanlægning på det somatiske og psykiatriske område, fx akutsygehusenes optageområder, fordeling og kapacitetsstyring af det almenmedicinske tilbud,

herunder i sammenhæng med den nationale model for fordeling af læger, samt praksisplanlægning mv. Ovenstående hensyn vil også være gældende for ministerens endelige fastlæggelse af sundhedsrådenes geografiske inddeling og navngivning.

Dialog med regioner og kommuner

Opmanden har i perioden 1. marts til 1. juni stået til rådighed for alle regioner og kommuner, der har ønsket dialog. Der er afholdt møder med alle fem nuværende regioner og i alt 15 kommuner med henblik på at indsamle input til den geografiske inddeling og navngivning af sundhedsrådene. To kommuner har selv henvendt sig mhp. dialog med opmanden, mens de resterende kommuner er udvalgt med henblik på at sikre repræsentativitet, herunder ift. kommunestørrelse og geografisk spredning. Møderne har givet værdifulde input, der også kan benyttes i ministeriets generelle arbejde med implementeringen af sundhedsreformen. Dette gælder bl.a. input vedr. kommunerne og regionernes forskellige overvejelser om, hvordan implementeringen af sundhedsrådene kan gribes an lokalt samt opmærksomhedspunkter for arbejdet.

De indsamlede perspektiver vedrørende geografisk inddeling og navngivning indgår som centrale elementer i nærværende vejledende oplæg sammen med de skriftlige indsigelser til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har understøttet og koordineret opmandens dialog og møder med kommuner og regioner.

Indsigelser vedrørende geografisk afgrænsning og navngivning

Regionerne og kommunerne har frem til d. 1. juni 2025 haft mulighed for at indsende skriftlige indsigelser til navngivningen og den geografiske inddeling af sundhedsrådene. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget skriftlige indsigelser fra i alt tre regioner og fem kommuner til den foreløbige navngivning af sundhedsrådene. I alt er der ønske til navneændring af fem sundhedsråd: Sundhedsråd Trekantsområdet, Sundhedsråd Hovedstaden Syd og Vest, Sundhedsråd Hovedstaden Nord, Sundhedsråd Horsens og Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Geografisk afgrænsning af sundhedsråd

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ikke modtaget indsigelser vedr. den geografiske afgrænsning af sundhedsrådene.

Observatørposter

Jeg er i dialogen med kommuner og regioner blevet gjort opmærksom på enkelte tilfælde, hvor den geografiske afgrænsning har været overvejet lokalt, uden at det dog har givet anledning til ønsker om at ændre inddelingen. Disse overvejelser knytter sig særligt til områder, hvor en kommunes borgere modtager sygehusydelser fra andre sygehuse, end det akuthospital som kommunens borgere hører til ift. optageområder, og derfor er delt mellem forskellige sundhedsråd. Dette gælder således Københavns Kommune, Roskilde Kommune, Vejen Kommune og Billund Kommune.

Det indgår i loven om ny forvaltningsmodel, at en kommune kan deltage som observatør i et andet sundhedsråd end det sundhedsråd, som kommunen er omfattet af, hvis særlige hensyn taler for det. Det er sundhedsrådet, der beslutter, om en kommune uden for det pågældende sundhedsråd kan deltage som observatør, ligesom ministeren bemyndiges til at kunne tildele en kommune en fast observatørstatus i et andet sundhedsråd end det sundhedsråd, som kommunen er omfattet af, hvis særligt tungtvejende hensyn taler for det.

Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår det, at aftalepartierne med udgangspunkt i den geografiske inddeling af sundhedsrådene, som indgår i aftalen, er enige om, at indenrigs- og sundhedsministeren vil træffe beslutning om, at Københavns Kommune kan deltage som observatør i Sundhedsråd Hovedstaden Syd og Vest. Med den geografiske afgrænsning af sundhedsrådene, som følger af aftalens bilag 2, vil omtrent halvdelen af indbyggerne i Københavns Kommune, som vil henhøre under Sundhedsråd Hovedstaden, modtage sygehusydelser fra et akut-sygehus i Sundhedsråd Hovedstaden Syd og Vest jf. også Region Hovedstadens sygehusplanlægning.

Jeg noterer mig, at fsva. Københavns Kommune er der tale om et tungtvejende hensyn set i lyset af, at København Kommunes borgere er delt mellem to akutsygehuses optageområder jf. regionens sygehusplanlægning. Dette hænger også sammen med kommunens størrelse. Fsva. de resterende nævnte kommuner noterer jeg mig, at der er tale om patientstrømme, der afviger fra regionernes planlagte optageområder. Det er her min vurdering, at det ikke giver anledning til, at der gives en central bemyndigelse til observatørstatus i et andet sundhedsråd end det sundhedsråd, som de pågældende kommuner er omfattet af, udover den i Aftale om Sundhedsreform 2024 nævnte vedrørende Københavns Kommune. Lovgivningen giver mulighed for, at et sundhedsråd kan tildele en kommune observatørstatus. På den måde foreligger muligheden lokalt for, at dette kan aftales lokalt og løbende, hvor der viser sig et konkret behov herfor.

Navngivning af sundhedsråd

Der er gjort indsigelse mod navngivningen af i alt fem sundhedsråd. Det gælder hhv. Sundhedsråd Trekantsområdet, Sundhedsråd Hovedstaden Syd og Vest, Sundhedsråd Hovedstaden Nord, Sundhedsråd Horsens og Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Region Syddanmark

Kommunerne i det kommende Sundhedsråd Trekantsområdet (hhv. Middelfart, Kolding, Fredericia og Vejle Kommune) har indsendt en fælles skriftlig indsigelse mod navnet Trekantsområdet. Regionsrådsformanden i Region Syddanmark har på vegne af Regionsrådet ligeledes gjort indsigelse mod navnet Sundhedsråd Trekantsområdet. Både de involverede kommuner og regionen foreslår således, at sundhedsrådet i stedet bliver navngivet Sundhedsråd Lillebælt.

Kommunernes begrundelse er, at navnet Trekantsområdet skaber associationer til den politisk styrede samarbejdsorganisation mellem syv kommuner: Billund, Fredericia, Haderslev, Kolding, Middelfart, Vejen og Vejle, hvor fokus er erhvervsudvikling, uddannelsesprojekter, grøn omstilling mv. Da dette omfatter et større

geografisk område, påpeger kommunerne, at det foreløbige navn Sundhedsråd Trekantsområdet kan være misvisende. Kommunerne foreslår i stedet navnet Sundhedsråd Lillebælt, da navnet vil skabe en tydeligere reference til deres samarbejde 'Sygehus Lillebælt', hvortil alle fire kommuner har primær tilknytning.

Regionsrådet i Region Syddanmark foreslår i overensstemmelse med de fire kommuner, at Sundhedsråd Trekantsområdet navngives Sundhedsråd Lillebælt, da benævnelsen Lillebælt også inkluderer Middelfart Kommune, hvorimod Trekantsområdet betegner den geografiske trekant Fredericia-Kolding-Vejle på den jyske side af Lillebælt. Benævnelsen 'Lillebælt' vil i højere grad afspejle sundhedsområdets geografi, og de kommuner, der indgår i samarbejdet. Det gælder ligeledes i forhold til funktioner under Sygehus Lillebælt, institutioner på socialområdet, samt samarbejdende sundhedstilbud i praksissektoren.

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har gjort skriftlig indsigelse mod to af sundhedsrådenes navne beliggende i den nuværende geografi i Region Hovedstaden. Regionen har gjort indsigelse mod navnet Sundhedsråd Hovedstaden Syd og Vest og foreslår i stedet Sundhedsråd Amager og Vestegnen, ligesom regionen har gjort indsigelse mod Sundhedsråd Hovedstaden Nord og foreslår i stedet navnet Sundhedsråd Københavns Omegn Nord. Forslagene beror på en forudgående drøftelse i de relevante sundhedsklynger med det formål at få kommunernes input til alternative navneforslag til det sundhedsråd, de er omfattet af. Kommunerne er således indforståede med regionens forslag til navneændringer.

Region Sjælland

Der er ikke modtaget indsigelser fra Region Sjælland, men regionen har i en skriftlig henvendelse meddelt opmanden, at regionen under forudsætning af, at navngivningen ikke ændres væsentligt for de sundhedsråd, der placeres i den nuværende Region Hovedstaden, kan tilslutte sig navngivningen af henholdsvis Sundhedsråd Østsjælland og øerne samt Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Næstved Kommune tilkendegivet skriftligt, at kommunen tilslutter sig deres inddeling i sundhedsråd, men samtidig udtrykker en bekymring over Næstveds geografiske placering i en kommende Region Østdanmark og sundhedsråd. Derfor foreslår Næstved Kommune, at navnet Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland ændres til Sundhedsråd Midt-, Syd- og Vestsjælland. Kommunen vurderer, at dette i højere grad afspejler sundhedsområdets faktiske omfang og tilhørsforhold geografisk såvel som kulturelt.

Region Sjælland har meddelt opmanden, at regionen vurderer, at det foreslåede navn med tre geografiske tilkendegivelser er for langt samt ikke bedre tilsvarende sundhedsrådets geografiske omfang.

Region Midtjylland

Region Midtjylland har gjort skriftlig indsigelse mod navnet Sundhedsråd Horsens og foreslår i stedet, at sundhedsrådet navngives Sundhedsråd Sydøstjylland. Regionen foretrækker, at navnet afspejler hele sundhedsrådets geografiske område, og at

navnet i højere grad svarer til de landsdelsbetegnelser, der er anvendt ifm. navngivning af de øvrige sundhedsråd.

Horsens Kommune har tilkendegivet ikke at kunne tilslutte sig en sådan navneændring af sundhedsrådet.

Der er ikke modtaget indsigelser fra Region Nordjylland samt andre kommuner end hhv. Middelfart, Kolding, Fredericia, Vejle og Næstved Kommune

Anbefalinger

Vedrørende geografisk inddeling af sundhedsrådene

På baggrund af ovenstående anbefaler jeg indenrigs- og sundhedsministeren at bibeholde de foreløbige geografiske afgrænsninger af sundhedsrådene, som de fremgår af Aftale om Sundhedsreform 2024, da der ikke er indgivet nogen indsigelser herimod. Der er heller ikke givet udtryk for ønske om ændring af geografisk inddeling af sundhedsrådene på opmandens møder med regioner og kommuner.

Vedrørende navngivning af sundhedsrådene

For så vidt angår de modtagne forslag anbefaler jeg indenrigs- og sundhedsministeren, at følgende tre forslag til navneændringer som fremlagt i det vejledende oplæg imødekommes:

- Ønsket om navneændring af Sundhedsråd Trekantsområdet til Sundhedsråd Lillebælt
- Ønsket om navneændring af Sundhedsråd Hovedstaden Syd og Vest til Sundhedsråd Amager og Vestegnen
- Ønsket om navneændring af Sundhedsråd Hovedstaden Nord til Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Dette beror på en vurdering af, at navneændringerne vurderes bedre at afspejle de respektive sundhedsråds geografiske tilhørsforhold. Jeg tillægger det i den forbindelse vægt, at der er tale om forslag, som der er enighed om blandt de involverede kommuner og regioner i sundhedsrådene.

For så vidt angår Næstved Kommunes ønske om navneændring af Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland til Sundhedsråd Midt-, Syd- og Vestsjælland er det min vurdering, at det ønskede navn ikke stemmer overens med de øvrige kommuners placering i sundhedsråd. Vordingborg Kommune er bl.a. omfattet af Sundhedsråd Østsjælland og Øerne, men geografisk er placeret mere sydligt end Næstved Kommune. Region Sjælland er umiddelbart enige i denne vurdering.

For så vidt angår Region Midtjyllands forslag om navneændring af Sundhedsråds Horsens til Sundhedsråd Sydøstjylland er det min vurdering, at navneændringen ikke svarer til sundhedsrådets geografiske omfang, idet landsbetegnelsen

Sydøstjylland dækker den sydlige del af Jylland, som ikke er omfattet af det pågældende sundhedsråd. Jeg tillægger det ligeledes vægt, at der ikke er tale om en navneændring, som der er afstemt med involverede kommuner, jf. at Horsens Kommune har meddelt via en kontakt til regionen, at kommunen ikke kan tilslutte sig den.

Næstveds Kommune og Regions Midtjyllands foreslåede navneændringer vil jeg på foreliggende grundlag derfor ikke anbefale indenrigs- og sundhedsministeren at imødekomme.

Per Okkels

Opmand udpeget af Indenrigs- og Sundhedsministeriet
27. august 2025