

Referat

Møde i KOSU den 18. maj 2026

Tid: Den 18. maj 2026, kl. 11.00 – 12.30

Sted: Silkeborg Rådhus (*obs mødet er virtuelt*)

Deltagere:

| | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| Hosea Dutschke (KOSU-formand) | Odder Kommune |
| Lotte Junker Pedersen (næstformand) | Struer Kommune |
| Christian Boel | Aarhus Kommune |
| Thomas Krarup | Randers Kommune |
| Sanela Ljeskovica | Odder Kommune |
| Lone Rasmussen | Skanderborg Kommune |
| Yelva Bjørnholdt Jensen | Holstebro Kommune |
| Jes Svenninggaard | Horsens Kommune |
| Anders Blæsbjerg Baun | Syddjurs Kommune |
| Lene Mehlsen Thomsen | Norddjurs Kommune |
| Ulrik Johansen | Favrskov Kommune |
| Louise Berg | Ikast-Brande Kommune |
| Lauge Clemmensen | Silkeborg Kommune |
| Anja Toft Bach | Ringkøbing-Skjern Kommune |
| Jonna Holm Petersen | SKF Sekretariatet |
| Brian Høyer Lorentsen | Fælleskommunalt sekretariat |
| Vibeke Just Andersen | Fælleskommunalt sekretariat |

Afbud:

| | |
|-----------------------|---------------------------|
| Anette Ørbæk Andersen | Ringkøbing-Skjern Kommune |
| Mette Andreassen | Viborg Kommune |
| Søren Aalund | Herning Kommune |
| Dorthe Lykke Jensen | Samsø Kommune |
| Pia Ulv Helleland | Lemvig Kommune |
| Jens Bejer Damgaard | Aarhus Kommune |
| Lars Harder | Skive Kommune |
| Ann Hermansen | Hedensted Kommune |

Dagsorden til møde i KOSU:

| | | |
|-----|--|---|
| 1. | Velkomst og siden sidst..... | 2 |
| 2. | Status og næste skridt i implementeringen af sundhedsreformen | 2 |
| 3. | Opfølgning på møder i sundhedsrådene | 4 |
| 4. | Deltagelse af chefer som suppleanter i KOSU-møder | 5 |
| 5. | Orientering om status for kapacitetsbehov til vederlagsfri fysioterapi | 6 |
| 7. | Gensidig orientering..... | 8 |
| 8. | Møder 2026 | 9 |
| 9. | Eventuelt..... | 9 |
| 10. | Skriftlige orienteringer..... | 9 |

Dagsorden

1. Velkomst og siden sidst

Referat:

Der blev budt velkommen til mødet.

2. Status og næste skridt i implementeringen af sundhedsreformen

Referat

Der var en drøftelse af status og næste skridt i implementeringen af sundhedsreformen, herunder etablering af sundheds- og omsorgspladser, økonomiske rammer, anlægsmidler og betydningen for lokale prioriteringer.

Det blev fremhævet, at nærsundhedsplanerne udgør en væsentlig mulighed for at understøtte sammenhængende forløb for borgerne. Samtidig blev der peget på et potentiale for administrativ og faglig videndeling og gensidig inspiration på tværs af sundhedsrådene i forhold til nærsundhedsplanerne, men med fokus på ikke at centralisere det politiske beslutningsrum.

Der blev orienteret om de to seneste møder i Styregruppen for Sundhedsreformen, herunder beslutningen om at etablere Tværgående Direktørforum for det nære sundhedsvæsen. Derudover blev der orienteret om den videre proces for kommissorier vedrørende samarbejde og faglig ledelse af det almenmedicinske tilbud. Kommissorierne blev sendt i høring i marts 2026 og er efterfølgende revideret på baggrund af høringssvar og dialog i styregruppen. Den videre behandling sker i regionsdirektionen den 19. maj og i Styregruppen for Sundhedsreformen den 16. juni.

KOSU gav input til relevante tværsektorielle sager til drøftelse i Tværgående Direktørforum for det nære sundhedsvæsen. Ud over de allerede identificerede emner blev der peget på behov for aftaler om visitation og dokumentation i relation til akutsygepleje og sundheds- og omsorgspladser samt i forhold til samarbejdet med Præhospitalet. Derudover blev der efterlyst en synliggørelse af organiseringen, herunder sammenhængen mellem det nye tværsektorielle direktørforum, KOSU, SKF og sundhedsrådene.

I relation til økonomi og den kommende kommunale budgetlægning blev der peget på manglende overblik over udmøntning af midler i forbindelse med sundhedsreformen, herunder de implementeringsunderstøttende midler til regionerne. Det blev bemærket, at kommunerne ikke er tilført tilsvarende implementeringsunderstøttende midler, selv om de forventes at bidrage aktivt til implementerings- og planlægningsarbejdet, ligesom regionen har indregnet 10% overhead til administration m.m. i forbindelse med opgaveflytningen. Der blev gjort opmærksom på, at der er aftalt et tværsektorielt direktørmøde før sommerferien med deltagelse af Region Midtjyllands økonomidirektør. Fællessekretariatet indkalder fagligt relevante kommunale medarbejdere til et formøde med henblik på at sikre inddragelse af relevante kommunale spørgsmål.

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller,

- At KOSU giver gensidig orientering om delingsaftaler og drøfter fælleskommunale opmærksomhedspunkter.
- At KOSU orienteres om seneste møder i Styregruppen for sundhedsreformen, herunder beslutningen om at etablere Tværgående Direktørforum for det nære sundhedsvæsen.
- At KOSU giver input til tværsektorielle sager, der kan drøftes i Tværgående direktørforum for det nære sundhedsvæsen.

Sagsfremstilling:

KOSU orienterer hinanden om udkast til delingsaftaler, der er sendt til Region Midtjylland og drøfter fælles opmærksomhedspunkter.

Hosea Dutshke orienterer om de seneste møder i Styregruppen for sundhedsreformen (13. april og 11. maj 2026), herunder beslutningen om at etablere Tværgående Direktørforum for det nære sundhedsvæsen.

KOSU drøfter forslag til tværsektorielle sager til første møde i Tværgående direktørforum for det nære sundhedsvæsen (forventes at ligge ultimo august 2026).

Tværgående Direktørforum for det nære sundhedsvæsen

Styregruppen for sundhedsreformen besluttede den 13. april 2026 at nedsætte Tværgående Direktørforum for det nære sundhedsvæsen. Forummet er et tværsektorielt administrativt forum, der

koordinerer og drøfter fælles indsatser på tværs af region, kommuner og de almen medicinske tilbud i de fem sundhedsrådsområder.

Forummet

- skal, hvor der er behov for dette, bidrage til at sætte fælles retning og overordnede tværgående mål.
- behandler tværsektorielle emner, der går på tværs af de fem sundhedsrådsområder og som er af væsentlig økonomisk, planmæssig, organisatorisk og/eller kvalitetsmæssig betydning.
- skal sikre ensartethed og samtidig i tværgående indsatser på tværs af de fem sundhedsrådsområder ved at lave fælles forpligtende tværsektorielle aftaler/tiltag, der går på tværs af hele regionen. F.eks. ved problemstillinger som ikke kan løses lokalt i regi af det enkelte sundhedsråd.
- iværksætter og følger op på tværregional kvalitetsudvikling og efteruddannelse på det almenmedicinske område.
- udgør bestyrelsen for Folkesundhed i Midten.

Forummet etableres i første omgang for en etårig prøveperiode. Herefter vurderes det videre behov for koordinering på tværs af de fem sundhedsrådsområder.

Sager kan indbringes via de fem strategiske direktørfora i sundhedsrådsområderne samt via et delt regionalt/kommunalt formandskab for forummet.

De kommunale repræsentanter i forummet er formanden for KOSU (kommunal medformand i forummet) samt KOSU's forretningsudvalg.

Forummet mødes to gange i andet halvår af 2026. Første møde forventes afholdt ultimo august 2026. Som bilag er vedlagt en foreløbig liste over sager, der kan være relevante at drøfte på de to første møder.

Bilag:

- [Bilag 1 - Kommissorium for Tværgående Direktørforum](#)
- [Bilag 2 - Liste over mulige tværsektorielle sager 2026](#)

3. Opfølgning på møder i sundhedsrådene

Referat:

KOSU drøftede status fra de fem sundhedsrådsgeografier. På tværs af sundhedsrådsgeografierne blev der peget på, at det administrative sekretariatssamarbejde fortsat er under etablering, og at der er behov for tidligere inddragelse af kommunerne i dagsordenproduktionen.

Aarhus: Samarbejdet er i en opstartsperiode, og at der er fortsat behov for afklaring af roller, mødeform og regional deltagelse. Kommunalt er der efterlyst afklaring af den fremtidige håndtering af specialiseret rehabilitering og matrikelløse tilbud, der forventes at overgå til regionen i 2027.



Horsens: Der er god politiske drøftelser bl.a. af, hvad der bør håndteres centralt versus decentralt. Samtidig opleves der politisk at være behov for at se de lokale drøftelser i en større regional sammenhæng bl.a. i forhold til de samlede regionale anlægsmidler, den fremtidig model for demografiregulering og håndteringen af medicinudgifter.

Kronjylland: Arbejdet befinder sig på et indledende niveau, og de politiske drøftelser er endnu ikke for alvor kommet i gang.

Midt: Der er en positiv politisk vilje til samarbejde og et ønske om at komme i gang med drøftelser af centrale problemstilling i stedet for flere introduktioner.

Vestjylland: Samarbejdet fungerer godt og der har især været energi omkring visionsarbejde for nærsundhedsplanen.

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller,

- At hvert sundhedsrådsområde giver en status på de seneste møder i sundhedsrådene.
- At KOSU drøfter, om det giver anledning til fælles opmærksomheder på tværs af sundhedsrådene.

Sagsfremstilling:

Der gives en gensidig orientering om arbejdet i sundhedsrådene med henblik på videndeling og inspiration.

KOSU drøfter, om det evt. giver anledning til fælles opmærksomheder på tværs af sundhedsrådene.

4. Deltagelse af chefer som suppleanter i KOSU-møder

Referat

Godkendt som indstillet.

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller,

- At KOSU beslutter, at chefer kan deltage som suppleanter i KOSU-møder for direktører.

Sagsfremstilling:

KOSU har tidligere besluttet, at en chef ikke kan deltage som suppleant, hvis en direktør er forhindret i at deltage i et KOSU-møde. I DASSOS har man derimod i flere år haft mulighed for chefdeltagelse.

Flere direktører har haft ønske om at kunne sende en chef som suppleant, hvis de selv må melde afbud, og KOSU bedes derfor drøfte, om chefdeltagelse i KOSU fremover skal være en mulighed.

Det er fortsat vigtigt for KOSU-formandskabet, at KOSU er et direktørforum, hvor kommunerne drøfter tværgående strategiske sager.

5. Orientering om status for kapacitetsbehov til vederlagsfri fysioterapi

Referat:

KOSU blev orienteret om status for kapacitetsbehov til vederlagsfri fysioterapi. Det blev oplyst, at kapaciteten samlet set fortsat vurderes at være tilstrækkelig i den midtjyske region, herunder at Silkeborg Kommune har udvidet med to ekstra kapaciteter.

Der blev peget på behov for et samlet kapacitetsoverblik, der også inkluderer de kommunale kapaciteter. Herudover blev der rejst bekymring for den økonomiske udvikling i 2025. Endelig blev der efterspurgt fokus på, hvorvidt klinikkerne i praksis er lykkedes med at realisere intentionerne om øget anvendelse af holdtræning og digitale forløb.

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller,

- At KOSU orienteres om status for kapacitetsbehov til vederlagsfri fysioterapi.

Sagsfremstilling:

Det Fælleskommunale Sekretariat har i samarbejde med regionen udarbejdet en revideret kapacitetsanalyse for fysioterapi. Analysen er gennemført i forlængelse af en anbefaling i praksisplanen om, at kapacitetsbehovet skulle evalueres undervejs i planperioden (ultimo 2025), for at vurdere om den fysioterapeutiske kapacitet fortsat er dækkende. Analysen er vedhæftet som bilag.

På baggrund af analysen er kommunerne bedt om at vurdere, hvorvidt der er behov for yderligere kapacitetsudvidelse inden for den vederlagsfri fysioterapi (speciale 62).

Tilbagemeldingerne fra kommunerne viser, at der blot er en enkelt kommune (Samsø), som i øjeblikket overvejer at opslå yderligere kapacitet til vederlagsfri fysioterapi. Ellers er vurderingen generelt set, at kapaciteten er tilstrækkelig og at der ikke er væsentlige ventetider i de midtjyske kommuner.

Det skal nævnes, at Silkeborg Kommune i starten af året har udvidet med yderligere 2 kapaciteter.

Analysens resultater

Analysen viser, at der på regionsplan er der lidt flere borgere pr. kapacitet, når man sammenholder med den opgørelse, der blev lavet ifm. udarbejdelse af praksisplanen i 2024. Det gælder også selv om der tages højde for den udvidelse på 2 kapaciteter i Silkeborg Kommune, som i starten af 2026 blev en realitet.

Den gennemsnitlige ventetid er opgjort ud fra ventetiderne på Sundhed.dk. Gennemsnitlig ventetid til ikke-akutbehandling på speciale 62 (vederlagsfri) er knap 11 uger. Dette er et fald på ca. 1 uge sammenholdt med analysen i praksisplanen, som er lavet ultimo 2024.

I alle kommuner i den midtjyske region er det muligt at få behandling inden for vederlagsfri fysioterapi på en klinik i løbet af 6 uger. Sammenholdt med analysen i praksisplanen var dette kun tilfældet i 15 og de 19 kommuner. I forhold til almen fysioterapi er der ofte kort eller ingen ventetid til ikke-akutbehandling.

Baggrund

I overenskomsten for fysioterapi, der trådte i kraft den 1. januar 2024, er der afsat midler til nynedsættelser, som giver fysioterapeuter mulighed for at etablere sig som ejere under praksisoverenskomsten. Der er afsat decentrale midler svarende til 39,978 millioner kr. (2022-niveau) til vederlagsfri fysioterapi. Det er overenskomstparternes forventning, at der udmøntes tilsvarende nynedsættelser for speciale 51 (almindelig fysioterapi, som er det regionale myndighedsområde).

Den midtjyske region er lige nu den region, som forventer at udbyde færrest nye kapaciteter. Vi har dog, i sammenligning med landstallene, en høj fysioterapeutisk kapacitet inden for både speciale 51 og 62.

Bilag:

- [Bilag 3 - Kapacitetsanalyse ultimo 2025](#)

6. Orientering om status på Telemedicin i Midtjylland

Referat:

Der blev givet en status på Telemedicin i Midtjylland, herunder at Digital Sundhed Danmark fra 2027 overtager udgiften til Telma. I drøftelsen blev det understreget, at den kommunale opgave i de telemedicinske indsatser skal være klart afgrænset, så indsatsen fastholdes som støtte inden for den almindelige kommunale sygepleje og ikke får karakter af akut sygepleje.

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller,

- At KOSU orienteres om status på Telemedicin i Midtjylland.

Midtjylland er den sidste landsdel, der skal implementere TeleHjerte. Mandag den 9. marts godkendte Programstyregruppen for Tværsektoriel Telemedicin i Midtjylland tidsplan og pilotdesign for TeleHjerte. Pilot på det samlede TeleHjerte tilbud opstartes i foråret 2027 i Horsens- og Gødstrupklyngen, hvor alle hjertesvigtspatienter med nydiagnosticeret hjertesvigt inkluderes. Piloten vil forventeligt strække sig over 3-4 måneder, hvorefter der foretages en bølgevis implementering i alle fem sundhedsrådsområder.

Der udføres regionale prøvehandlinger (præpilot) i mindre skala på elementer af TeleHjerte-indsatsen i efteråret 2026. Præpiloten forventes at kvalificere den endelige pilotafprøvning. Dette gøres bl.a. for at fastholde momentum i Hjertesvigtssklinikkerne, som melder sig klar til at afprøve TeleHjerte.

Det Sundhedsfaglige grundlag for TeleHjerte blev godkendt af KOSU og Sundhedsstyregruppen i september 2025.

Den kommunale opgave i TeleHjerte

Den kommunale opgave i TeleHjerte består bl.a. i at den almene sygepleje støtter og vejleder borgere med behov i at anvende TeleHjerte, herunder at forstå og handle på deres egne målinger og på vejledning fra den regionale monitoreringssygeplejerske. Den kommunale sygeplejerske kan ved behov støtte borgeren i hverdagsmestring af sin sygdom og sit telemedicinske forløb samt vejlede borgeren i at handle hensigtsmæssigt på sine symptomer i hverdagen. Målgruppen for den kommunale støtte i TeleHjerteforløbet er borgere, som Hjertesvigtsklinikken vurderer, har behov for støtte og vejledning til at foretage og forstå hjemmemonitorering.

Derudover kan kommunale medarbejdere identificere borgere i målgruppen for TeleHjerte og motivere til brug af TeleHjerte.

Den kommunale opgave i TeleHjerte henføres under §138 i Sundhedsloven, da der er tale om støtte til hverdagsmestring. Der er således ikke tale om hverken rehabilitering eller patientrettet forebyggelse.

Sundhedsreformen påvirker ikke de tværsektorielle telemedicinske indsatser

At de tværsektorielle telemedicinske indsatser (herunder TeleKOL og TeleHjerte) henføres under §138 i Sundhedsloven er blevet bekræftet af KL, der i 2023 udgav følgende anbefaling til dokumentation i kommunerne [KL's anbefaling til dokumentation af Sundhedslovens §138 TeleKOL – 'Hjælp til hjemmemonitorering'](#). KL står også fast på, at de tværsektorielle telemedicinske indsatser fortsat er en tværsektoriel opgave efter implementering af Sundhedsreformen, og at den kommunale opgave fortsat dokumenteres af Sundhedslovens §138. En repræsentant fra Danske Regioner har på et møde med landsdelsprogrammerne udtrykt, at DR ikke ser indikationer på, at Telemedicinområdet flyttes til regionerne.

De telemedicinske indsatser har haft et nationalt ophæng til Styregruppen for Hjemmebehandling, der blev betjent af Sundhedsdatastyrelsen. Den nationale styregruppe blev imidlertid nedlagt i starten af 2026. Udgivelse af kronikerpakker for KOL og hjertesygdom samt dannelsen af Digital Sundhed Danmark kan måske kaste mere lys over, hvordan området på landsplan skal organiseres fremadrettet.

Bilag:

- [Bilag 4 - Pilotdesign og tidsplan for TeleHjerte \(godkendt af PSG\)](#)

7. Gensidig orientering

Referat:

Anja Bach orienterede om, at arbejdet er gået i gang for den tværsektorielle arbejdsgruppe for den patientrettede forebyggelse. Der er kommunalt opmærksomhed på kapacitetsplanerne.

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller,

- At medlemmerne af KOSU orienterer hinanden, hvis man repræsenterer fællesskabet i diverse nationale og regionale grupper.

8. Møder 2026

| DASSOS | KOSU | KD-Net | KKR |
|----------------------------|-----------------------------|-------------|--------------|
| 18. maj kl. 13.00-15.00 | 18. maj kl. 11.00-12.30 | 29. maj | 17. juni |
| 11. august kl. 11.00-13.00 | 11. august kl. 9.00-10.30 | 21. august | 1. september |
| 21. oktober kl. 9.00-11.00 | 21. oktober kl. 11.30-13.00 | 6. november | 17. november |

9. Eventuelt

Referat:

Intet til eventuelt.

10. Skriftlige orienteringer

Status på udbud af driften af tandlægevagten 2026 og frem

I forbindelse med udbuddet af driften af tandlægevagten i den midtjyske region har Region Midtjylland modtaget ét konditionsmæssigt tilbud på delkontrakt 1, der dækker den østlige del af regionen. Kontrakten er blevet tildelt Aros Tandlægerne ApS i Aarhus og trådte i kraft den 1. maj 2026, hvor den nuværende aftale udløb.

Regionen modtog ingen konditionsmæssige tilbud på delkontrakt 2, der dækker den vestlige del af regionen. Efter genudbud af kontrakten har regionen modtaget ét konditionsmæssigt tilbud, men ingen fra tandlæger med adresse i den vestlige del af regionen. Kontrakten er derfor tildelt Aros Tandlægerne ApS i Aarhus, som også er tildelt delkontrakten for den østlige del af regionen.

De nye kontrakter varer to år med mulighed for forlængelse i yderligere to år.

Praksissygeplejerskers mulighed for at varetage dele af undervisnings-/rådgivningsforpligtelse på botilbud

På DASSOS-mødet den 27. februar 2026 blev der givet status på ordningen med faste læger på botilbud. I den forbindelse blev det aftalt at undersøge, om praksissygeplejersker i områder med lav lægedækning kan varetage nogle af besøgene på botilbuddene.

Fælleskommunalt sekretariat har efterfølgende været i dialog med KL om sagen, og Region Midtjylland har været i kontakt med Danske Regioner. Meldingen er, at praksispersonale i særlige tilfælde kan bidrage til rådgivnings- og undervisningsforpligtelsen, fx hvis en sygeplejerske har særlige kompetencer inden for et relevant fagområde. Hvis sygeplejersker derimod forventes at varetage opgaven fast, så lægen ikke indgår i opgaveløsningen på botilbuddet, vurderes praksis at gå ud over den aftalte

undtagelse. En sådan løsning skal derfor forelægges parterne, før der kan tages stilling til, om det er en måde opgaven kan varetages på.

Ovenstående tolkning bygger på en aftale mellem overenskomstparterne i forhold til plejehjemslægeordningen: *"I efteråret 2023 er parterne kommet til fælles forståelse af, at praksispersonale undtagelsesvist kan bidrage til rådgivnings-/undervisningsforpligtelsen, fx hvis en sygeplejerske har særlige kompetencer inden for et relevant fagområde. Det er dog lægens hovedansvar at sikre samarbejde og relation til personalet til gavn for behandling af patienterne"* ([link](#)).

Der gøres samtidig opmærksom på, at sundhedstjek for borgere på botilbud er en lægeforbeholdt ydelse.

Orientering om kommunale udpegninger

Overblik over kommunale udpegninger på sundhedsområdet foretaget i regi af KOSU i perioden januar 2026 – april 2026. Det drejer sig om følgende udpegninger:

Faglig rådgivningsgruppe om den palliative indsats:

KOSU-formandskabet har besluttet at udpege afdelingsleder Dorthe Gammelgaard Jensen fra Ringkøbing-Skjern Kommune til den faglige rådgivningsgruppe om den palliative indsats.

Implementeringsgruppe for midtjysk samarbejdsmodel og Stime-partnerskab:

KOSU-formandskabet har udpeget Anna Bang Sinnbeck, leder af Trivsel og Læring (PPR) i Norddjurs Kommune, som midlertidig kommunal medformand for implementeringsgruppen.

Tværasektoriel arbejdsgruppe for patientrettet forebyggelse:

Kommunerne i hver sundhedsrådsgeografi har udpeget to kommunale deltagere til Tværasektoriel arbejdsgruppe for patientrettet forebyggelse.

Sundhedsråd Aarhus: Afdelingsleder Bente Strager Hansen, Samsø Kommune
Sundhedsfremme- og forebyggelseschef Tina Porsmose, Aarhus Kom.

Sundhedsråd Midt: Leder af Sundhedscenter Viborg Mette Bredsgaard, Viborg Kommune
Sundheds- og psykiatrichef Trine Brøcker, Skive Kommune

Sundhedsråd Horsens: Områdeleder Dorthe Rokkedahl, Horsens Kommune
Sundheds og Omsorgschef Majbritt Blohm, Odder Kommune

Sundhedsråd Kronjyl.: Sundhedschef Christina Breddam, Randers Kommune
Leder af Sundhed og Træning Jakob Sejersdahl Kirkegaard, Favrskov Kom.

Sundhedsråd Vestjyl.: Sundheds- og omsorgschef Anja Thoft Bach, Ringkøbing-Skjern Kommune
Konsulent Ellen Aavad Holm, Herning Kommune



[Link til udpegningslisten](#)