

# REFERAT Sundhedsdirektørkredsen d. 30-09-2025

**Mødedato** Tirsdag d. 30. september 2025 kl. 13:30

**Mødested** Comwell Middelfart

## **Indholdsfortegnelse**

Videndeling vedrørende implementeringen af Sundhedsreformen.....	3
Drøftelse af det fremtidige fælleskommunale samarbejde på tværs af de 22 syddanske kommuner....	5
Drøftelse af Drøftelse af fremtidig organisering af det tværsektorielle samarbejde på tværs af sundh	8
Drøftelse af syddansk fælles tids- og procesplan for opgaveflytning.....	12
Fremtidig opgavevaretagelse af fælleskommunale opgaver.....	15
Eventuelt.....	18

# **Punkt 1: Videndeling vedrørende implementeringen af Sundhedsreformen**

## **Beslutning**

Sundhedsdirektørkredsen delte status på de lokale processer vedrørende implementeringen af sundhedsreformen, og drøftede forskellige opmærksomhedspunkter i det igangværende arbejde.

Hanne Agerbak fra KL orienterede om nationale forskelle og ligheder.

Der var en del spørgsmål til KL blandt andet i forhold til om det er DUT-nøglen, der anvendes til at udregne hvor mange pladser kommunerne skal overlevere, og hvordan overheaden indregnes. Dette ville Hanne undersøge nærmere og melde tilbage.

# Videndeling vedrørende implementeringen af Sundhedsreformen

---

## RESUMÉ

Sundhedsdirektørkredsen skal drøfte og dele relevante perspektiver vedrørende sundhedsreformen.

## INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Deler og drøfter fælles opmærksomhedspunkter vedrørende sundhedsreformen.

## SAGSFREMSTILLING

### Baggrund

Som følge af sundhedsreformen overtager regionerne en række opgaver fra kommunerne.

Regionsrådet i Region Syddanmark behandlede på et møde den 29. september godkendelsen af anbefalinger til fremtidig varetagelse af opgaver, der overdrages fra kommunerne. Her blev der lagt op til følgende:

- Akut specialiseret sygepleje: *Der sigtes mod overdragelse af akutsygeplejen fra kommunerne til regionen, og hermed regionalt driftsansvar for opgaverne.*
- Midlertidige pladser (sundheds- og omsorgspladser): *Der sigtes mod overdragelse af midlertidige- og akutpladser fra kommunerne til regionen, og hermed regionalt driftsansvar for opgaverne.*
- Patientrettet forebyggelse: *Der sigtes mod at indgå aftaler med kommunerne om samdrift af KRAM-ydelser i forhold til patientrettet forebyggelse.*
- Specialiseret rehabilitering og dele af avanceret genoptræning samt finansiering af specialiseret genoptræning: *Der sigtes mod, at sundhedsrådene "overtager" de aftaler som de enkelte kommuner har indgået med specialiserede rehabiliteringsinstitutioner.*

### De lokale dialoger

I Region Syddanmark håndteres implementeringen af Sundhedsreformen primært decentralt i lokal dialog mellem kommunen og sygehuset. Generelt er der lokalt en god dialog om at forberede implementeringen af sundhedsreformen mellem kommunerne og sygehusene.

### Proces

Der lægges op til, at sundhedsdirektørerne deler status på de lokale processer, og drøfter om der er nogle fælles opmærksomhedspunkter i det igangværende arbejde med implementeringen af reformen.

Hanne Agerbak, Kontorchef for Sundhed og Ældre i KL deltager på mødet og deler løbende KL's perspektiver og anbefalinger vedrørende implementeringen af Sundhedsreformen.

---

## **Punkt 2: Drøftelse af det fremtidige fælleskommunale samarbejde på tværs af de 22 syddanske kommuner**

### **Beslutning**

På mødet drøftede kredsen, om/hvordan kredsen ønsker at fortsætte det fælleskommunale samarbejde på tværs af de 22 kommuner.

Det blev besluttet at kommunerne ønsker at bevare sundhedsdirektørkredsen, foreløbigt i 2026, i sin nuværende form og med sit nuværende formandskab.

Det blev derudover besluttet at der i 2026 skal være 4 møder. Derudover vil der være et antal formandskabsmøder.

Baggrunden herfor er at det på nuværende tidspunkt er uklart hvilket behov der er for at mødes på tværs af de 22 kommuner fremover.

I løbet af 2026 skal kredsen tage stilling til om der fortsat er behov for et administrativt fælleskommunalt forum fra 2027 og fremover.

### **Bilag**

Kommissorium for Sundhedsdirektørkredsen.pdf

# Drøftelse af det fremtidige fælleskommunale samarbejde på tværs af de 22 syddanske kommuner

---

## RESUMÉ

Sundhedsreformen medfører en ny organisering på sundhedsområdet og giver anledning til at drøfte, hvordan de 22 syddanske kommuner fremadrettet ønsker at samarbejde, koordinere og formulere fælles strategisk retning og ambitioner for udvikling på tværs af kommunerne i fremtidens sundhedsvæsen.

## INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter rammer og muligheder for det fremtidige fælleskommunale samarbejde på tværs af de 22 kommuner, herunder potentialer og begrænsninger ved et fælleskommunalt administrativt forum.
- Træffer beslutning om én af følgende muligheder:
  - At Sundhedsdirektørkredsen fortsætter sin aktivitet med tilhørende formandskab fra 1. januar 2026, eventuelt med ændret mødefrekvens.
  - At sende anbefaling til Kommunaldirektørkredsen om at etablere en alternativ administrativ organisering på sundhedsområdet.
  - At anbefale Kommunaldirektørkredsen at nedlægge Sundhedsdirektørkredsen, hvis der ikke ønskes et administrativt forum på tværs af kommunerne fra 1. januar 2026.
  - Evt. andre muligheder.

## SAGSFREMSTILLING

### Baggrund

De 22 syddanske kommuner har gennem mange år haft et tæt samarbejde på sundhedsområdet. Sundhedsreformen medfører en ny tværsektoriel organisering, hvilket giver anledning til at drøfte, hvordan kommunerne ønsker at samarbejde, koordinere og formulere fælles strategier og ambitioner for kommunernes rolle og opgaver i fremtidens sundhedsvæsen.

### Den tidligere og nuværende fælleskommunale organisering

På møde i kommunaldirektørkredsen den 7. august 2008 blev det besluttet at etablere et mødeforum på administrativt niveau, hvor alle 22 syddanske kommuner er repræsenteret. På den baggrund etablerede de syddanske kommuner Sundhedsstrategisk Forum.

Den 2. juni 2022 besluttede Kommunaldirektørkredsen at nedsætte Sundhedsdirektørkredsen som afløser for Sundhedsstrategisk Forum, som følge af etableringen af sundhedsklyngerne. Sundhedsdirektørkredsen har til formål at formalisere samarbejdet, fungere som bagland for kommunale medlemmer af Strategisk Sundhedsstyregruppe (SSS) og drøfte kommunale sundhedsstrategier.

### Sundhedsreformen og etableringen af sundhedsrådene

Med sundhedsreformen følger en ny tværsektoriel organisering på sundhedsområdet, som bl.a. medfører at Strategisk Sundhedsstyregruppe og Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU) nedlægges pr. 1 januar 2026, ligesom det forventes at nogle sundhedsopgaver flytter fra kommunerne til regionen.

Det fremtidige samarbejde om det nære sundhedsvæsen vil blive koordineret i de fire nye Sundhedsråd. Den administrative organisering bag disse råd er endnu ikke fastlagt, men der vil være behov for tæt lokalt samarbejde på både politisk og administrativt niveau.

### **Det fremtidige fælleskommunale samarbejde**

Ovenstående giver anledning til en fælles drøftelse af det fremtidige fælleskommunale samarbejde på tværs af de 22 kommuner, og hvordan et eventuelt samarbejde på tværs af de 22 syddanske kommuner skal eller ikke skal være fremover.

På mødet lægges op til en overordnet drøftelse af hvordan det fremtidige fælleskommunale samarbejde skal være, herunder muligheder og begrænsninger ved et fælleskommunalt administrativt forum på tværs af de 22 kommuner. Derudover skal der træffes konkret beslutning, om kredsen fortsat ønsker et administrativt forum på tværs af de 22 kommuner.

### **Opmærksomhedspunkter til drøftelsen:**

- **Sekretariatsbetjening:** Jf. pkt. 4, er det besluttet at Fælleskommunalt Sundhedssekretariat indtil videre nedlægges med udgangen af 2026. Der skal træffes endelig beslutning herom i K22 i foråret 2026.
- **Samarbejdet med socialdirektørforum og andre fagområder:** i dag afholdes møder i Sundhedsdirektørkredsen i forlængelse af fællesmøder med socialdirektørforum. Hvordan sikrer man fremadrettet koordinering og involvering på tværs af relevante fagområder.
- **Fælles videndeling og strategisk retning:** hvordan ønsker kommunerne fremadrettet at sikre fælles videndeling og strategisk retning, også på tværs af sundhedsrådene.
- **Formål og mødefrekvens:** det er væsentligt med et tydeligt formål hvis man fortsat ønsker et fælleskommunalt forum. Det er derfor væsentligt at drøfte hvilket formål og hvilken mødefrekvens der giver bedst mening for et eventuelt administrativt forum.
- **Sundhedskoordineringsforum (SKF):** KL etablerer det politiske SKF, som skal koordinere på tværs af sundhedsrådene. Dette får formentligt behov for administrativ understøttelse.

### **Proces**

Hvis Sundhedsdirektørkredsen ønsker at ændre den nuværende administrative organisering eller nedlægge kredsen, vil anbefaling herom blive forelagt Kommunaldirektørkredsen til endelig beslutning.

---

## **BILAG**

- Kommissorium for Sundhedsdirektørkredsen

## **Punkt 3: Drøftelse af Drøftelse af fremtidig organisering af det tværsektorielle samarbejde på tværs af sundhedsråd**

### **Beslutning**

På det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe skal kredsen drøfte, om der skal være et tværsektorielt centralt forum på tværs af sundhedsrådene. På den baggrund drøftede kommunerne deres holdning det.

Det blev besluttet at kommunerne ønsker at bevare Strategisk Sundhedsstyregruppe i sin nuværende form i en interimperiode i 2026.

Baggrunden for beslutningen er at det lige nu er uklart hvilket behov der fremover er for at mødes i et centralt tværsektorielt forum på tværs af sundhedsrådene. Derfor er det lige nu svært at vide hvordan dette forum skal sammensættes, og hvilke opgaver et sådant forum skal varetage.

### **Bilag**

Notat - Forslag til fremtidig administrativt tværsektoriel organisering på tværs af sundhedsråd\_1.docx

Samlede vurderinger af samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer PDF.pdf

# Drøftelse af fremtidig organisering af det tværsektorielle samarbejde på tværs af sundhedsråd

---

## RESUMÉ

Set i lyset af, at Sundhedsreformen 2024 medfører, at arbejdet i regi af Sundhedsaftalen ophører med udgangen af 2027 samt at Sundhedssamarbejdsudvalget ophører med overgangen til sundhedsrådene pr. 31. december 2025, besluttede en kreds af regionale og kommunale direktører i august måned 2025, at der skulle udarbejdes et forslag til fremtidig administrativ organisering på det tværsektorielle sundhedsområde, som går på tværs af sundhedsrådene.

Der foreligger i vedhæftede notat forslag hertil, som skal drøftes i regi af Strategisk Sundhedsstyringsgruppe den 22. oktober. Forud for dette møde bedes Sundhedsdirektørkredsen drøfte de kommunale holdninger og ønsker til den fremtidige tværsektorielle organisering.

## INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter og beslutter de kommunale ønsker til en eventuel fremadrettet administrativ organisering på det tværsektorielle sundhedsområde på tværs af sundhedsrådene.

## SAGSFREMSTILLING

### Baggrund

På et møde den 7. august 2025 drøftede en mødekreds bestående af Kurt Espersen, Koncerndirektør i Region Syddanmark, Jane Kraglund, Regionsdirektør i Region Syddanmark, Irene Ros-savik, Social- og Sundhedsdirektør i Middelfart Kommune, Mette Heidemann, Direktør for unge, voksne og senior i Fredericia Kommune og Thomas Reintoft, Kommunaldirektør i Vejen Kommune behovet for en fremadrettet administrativ tværsektoriel organisering på tværs af sundhedsrådene i Region Syddanmark, set i lyset af sundhedsreformen og de deraf følgende administrative og politiske forandringer. Det blev besluttet, at Koordinationsgruppen skulle udarbejde forslag til modeller for fremtidig organisering af det tværsektorielle samarbejde på administrativt niveau på tværs af sundhedsråd.

På den baggrund skal Strategisk Sundhedsstyringsgruppe (SSS) på et møde den 22. oktober, drøfte forslag til to forskellige modeller for det fremadrettede samarbejde.

Drøftelsen har sammenhæng til en forudgående drøftelse på samme møde i Strategisk Sundhedsstyringsgruppe, hvor videreførelsen af de mange tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer er til drøftelse.

### Tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer

Sundhedsreformen medfører behov for at vurdere de tværsektorielle samarbejdsaftalers og forløbsprogrammernes videreførelse og fremtidige forankring. Derfor besluttede Strategisk Sundhedsstyringsgruppe møde den 4. juni 2025 at de fire tovholderfunktioner og arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-2027, skulle vurdere eksisterende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer. Strategisk Sundhedsstyringsgruppe skal på baggrund af vurderingerne, på det kommende møde den 22. oktober drøfte de fremlagte anbefalinger.

Vurderingerne peger på et behov for et organisatorisk set-up, som på tværs af sundhedsrådene kan understøtte både løbende revisioner og afklarings spørgsmål i relation til aftalerne:

- **20 aftaler** anbefales fortsat at have en regional central forankring
- **Syv samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer** anbefales fastholdt i deres nuværende form, indtil der foreligger yderligere afklaringer i forbindelse med sundhedsreformens implementering
- **fire aftaler** anbefales at overgå til lokal forankring i de enkelte sundhedsråd
- **to aftaler** anbefales omdannet til faglige retningslinjer to aftaler omdannes til faglige retningslinjer
- **En aftale** anbefales at bortfalde.

### **Forslag til modeller for det fremadrettede tværsektorielle samarbejde**

Modellerne bygger således på, om der træffes beslutning om at anbefale sundhedsrådene, at et antal eksisterende tværsektorielle samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer videreføres i den nye struktur eller om Strategisk Sundhedsstyregruppe beslutter, at aftalerne skal ophøre med udgangen af 2025.

#### **Model A**

Såfremt et antal regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer videreføres, vil der være behov for et fortsat administrativt og tværsektorielt setup med tilstrækkelig beslutningskompetence til at igangsætte arbejdet med at revidere eksisterende samarbejdsaftaler samt eventuelt udarbejde nye aftaler for givne områder. I notatet er fremhævet en række præmisser, opmærksomhedspunkter og justeringsmuligheder såfremt aftalerne videreføres, herunder:

- Deltagerskare
- Mødefrekvens
- Mødeform
- Formandskab
- Repræsentation

#### **Model B**

Såfremt det besluttes, at aftalerne skal ophøre med at være gældende på tværs af sundhedsrådene, efterlyses fortsat et fælles tværsektorielt forum, hvor fokus er på videndeling og inspiration på tværs af sundhedsrådene.

Også her er der en række præmisser og justeringsmuligheder, herunder:

- Deltagerskare
- Mødefrekvens
- Delegation af beslutningskompetence.

Udover model A og B er der indføjet et forslag til en hybridmodel med varierende mødeskare samt et forslag om, at Strategisk Sundhedsstyregruppe bibeholdes i en interimperiode, mens de forskellige nye strukturer og opgavedelinger falder på plads.

## Proces

På mødet gives en kort introduktion til de beskrevne modeller, hvorefter der lægges op til drøftelse af kommunernes ønsker til en eventuel organisering for det fremadrettede tværsektorielle samarbejde. Formandskabet bringer ønsker og perspektiver fra drøftelsen videre på mødet i SSS den 22. oktober.

### Kommunale opmærksomhedspunkter:

- **Deltagerkreds:** Vil man kunne lade sig repræsentere af hinanden, således at ikke alle kommuner er en del af deltagerkredsen?
- **Mødeantal og frekvens:** mødeaktiviteten i forbindelse med sundhedsrådene kan blive højt.
- **Repræsentation:** kan man indtænke sundhedschefniveauet i en eventuelt tværsektoriel organisering, eller skal det være direktørniveauet?
- **At bibeholde Strategisk Sundhedsstyregruppe i en interimperiode:** hvis man bibeholder SSS i en interimperiode, kan man afvente at Sundhedsrådene er opstartet, og vurdere behovet for en organisering, før man træffer beslutning om en evt. tværsektoriel organisering.
- **Kommunal sekretariatsbetjening:** i dag sekretariatsbetjenes SSS af Fælleskommunalt Sundhedssekretariat (FKS) og regionen. Hvis FKS nedlægges skal der tages stilling til hvordan kommunerne så kan bidrage til sekretariatsbetjeningen på tværs af de 22 kommuner.

---

## BILAG

- Notat - Forslag til fremtidig administrativ tværsektoriel organisering på tværs af sundhedsråd
- Vurderinger om videreførelse af tværsektorielle regionalt dækkende samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer

## **Punkt 4: Drøftelse af syddansk fælles tids- og procesplan for opgaveflytning**

### **Beslutning**

Det blev besluttet at tids- og procesplanen skal justeres så den bliver mere simpel, og så alle kommuner kan se sig i den – uanset de lokale processer. Derudover bør ansvar og roller tydeliggøres. Kommunerne ønsker også at HR-sporet fremgår af planen.

Når tids- og procesplanen er tilrettet og har været til godkendelse i regionen, sendes den til endelig godkendelse i Sundhedsdirektørkredsen.

### **Bilag**

Tværasektoriel delingsaftar 27\_08\_26\_(003)jak.pptx

Kommentarer og spørgsmål til fælles tids- og procesplan.pdf

# Drøftelse af syddansk fælles tids- og procesplan for opgaveflytning

---

## RESUMÉ

Sundhedsdirektørkredsen skal drøfte udkast til en syddansk fælles tids- og procesplan for opgaveflytning, som skal fungere som en fælles overordnet ramme i den videre lokale dialog og drøftelse mellem sygehusene og kommunerne.

## INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter udkast fælles tids- og procesplan for opgaveflytning
- Drøfter om kredsen kan godkende planen evt. med ønske om tilføjelser/rettelser.

## SAGSFREMSTILLING

### Baggrund

På møde den 7. august 2025 drøftede en mødekreds bestående af Kurt Espersen, Koncerndirektør i Region Syddanmark, Jane Kraglund, Regionsdirektør i Region Syddanmark, Irene Rossavik, Social- og Sundhedsdirektør i Middelfart Kommune, Mette Heidemann, Direktør for unge, voksne og senior i Fredericia Kommune og Thomas Reintoft, Kommunaldirektør i Vejen Kommune behovet for at der laves en syddansk fælles tids- og procesplan for opgaveflytning på baggrund af implementeringen af Sundhedsreformen. Denne skal bruges som en fælles overordnet ramme i den videre lokale dialog og drøftelse mellem sygehusene og kommunerne.

Region Syddanmark har derfor lavet vedhæftede udkast, som tidligere har været sendt til kommentering i kommunerne. Tilbage meldingerne fra kommunerne viser at vedhæftede udkast efterlader behov for små justeringer og uddybninger. Dette drejer sig blandt andet om følgende formuleringer:

- **Fase 2:** *Afklaring af patientrette forebyggelse (horisontale samarbejdsaftaler, 1. januar 2028 mv):* hvorfor 1. januar 2028?
- **Fase 3:** Hvad indebærer *foreløbigt bud på fælles visioner?* – og hvem har opgaven med at forberede disse visioner?
- **Fase 4:** *Senest 1. juli: politisk godkendelse af delingsaftaler:* tydeliggørelse af hvem der skal godkende dette.

Derudover var der også ønsker om at tilføje yderligere i planen, som for eksempel:

- **Fase 2:** Afklaring om organisering og understøttelse af sundhedsrådene.

Vedhæftet er de spørgsmål som kommunerne sendte til planen, inklusiv de svar som sekretariatet har fået på baggrund af dialog med Regionen.

### Proces

På nærværende møde bedes Sundhedsdirektørkredsen drøfte vedlagte udkast til fælles tids- og procesplan for opgaveflytning, og om kommunerne kan godkende denne, eller om der er yderligere ønsker til tilføjelser/rettelser.

---

## **BILAG**

- Fælles tids- og procesplan for opgaveflytning
- Kommentarer og spørgsmål til fælles tids- og procesplan inkl. svar

## **Punkt 5: Fremtidig opgavevaretagelse af fælleskommunale opgaver**

### **Beslutning**

Punktet blev udsat til et senere møde.

### **Bilag**

Fælleskommunalt opgaveoverblik

# Fremtidig opgavevaretagelse af fælleskommunale opgaver

---

## RESUMÉ

Sundhedsdirektørkredsen skal drøfte fremtidig opgavevaretagelse af fælleskommunale opgaver, som i dag håndteres af Fælleskommunalt Sundhedssekretariat.

## INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter hvordan den fremtidige opgavevaretagelse af fælleskommunale opgaver skal håndteres

## SAGSFREMSTILLING

### Baggrund

Den 2. juni 2025 besluttede K22 at Fælleskommunalt Sundhedssekretariat indtil videre nedlægges med udgangen af 2026. Der skal træffes endelig beslutning herom i foråret 2026.

På den baggrund har sekretariatet udarbejdet vedhæftede bilag, som er et overblik over en række fælleskommunale opgaver, som i dag løses af Fælleskommunalt Sundhedssekretariat. Sekretariatet har vurderet opgaverne, og hvordan de eventuelt kan håndteres fremadrettet.

Sundhedsdirektørkredsen skal på baggrund af vedhæftede bilag have en indledende drøftelse af hvordan fremtidig opgavevaretagelse for fælleskommunale opgaver, kan håndteres hvis Fælleskommunalt Sundhedssekretariat nedlægges.

Opgaverne er farvekategoriseret:

- **Rød:** Opgaven forsvinder grundet omorganiseringer, eller vurderes at kunne undværes
- **Orange:** Uafklarede behov.
- **Grøn:** Opgaver som bør løses fælleskommunalt.

Det er særligt følgende opgaver som anbefales fortsat løses fælleskommunalt:

- Samarbejdet med praksisafdelingen i regionshuset
- Alle opgaver der relaterer sig til vederlagsfri fysioterapi. Kommunerne har en stor interesse i at der fortsat er et fælleskommunalt fokus på løsningen af disse opgaver. Det drejer sig både om understøttelse af Samarbejdsudvalget for fysioterapi, deltage i KL-netværk vedr. fysioterapi, hvor igennem input til OK forhandlingerne bl.a. indsamles.
- Koordinering på tværs af sundhedsrådene for at mindske ulighed i tilbud og aftaler på tværs af Syddanmark.

### Løsningsforslag

Såfremt at Fælleskommunalt Sundhedssekretariat nedlægges, kan følgende overvejes i forhold til løsningen af de tilbageværende fælleskommunale opgaver:

- Opgaverne fordeles mellem kommunerne, således at en kommune for eksempel får ansvaret for vederlagsfri fysioterapi. Det er dog vigtigt at have en fælleskommunal tilgang til løsningen af opgaverne, da det vedrører alle de syddanske kommuner.

- Fælles finansiering af en deltidskonsulent der kan få tilhørsforhold i Fælleskommunalt Socialsekretariat, og som udelukkende varetager drift af de tilbageværende opgaver.
- Sekretariatet kan eventuelt, med samtykke fra kommunerne, udarbejde en kontaktiliste til kommunerne, som kan deles med eksisterende samarbejdspartnere, som de fremover kan bruge for at få adgang til kommunerne, for eksempel i forbindelse med udpegninger.

Med nedlæggelsen af sekretariat er det væsentligt at have en generel opmærksomhed på at en fælles indgang til kommunerne, som især regionen og KL gør brug af, forsvinder.

Når alle organiseringerne omkring sundhedsrådene er på plads, kan der dog komme en ny fælles indgang til kommunerne derigennem.

### **Proces**

Denne indledende drøftelse, vil danne baggrund for en videre og mere konkret drøftelse på det kommende møde i Formandskabet for Sundhedsdirektørkredsen den 9. oktober, og eventuelt på næstkommende møde i Sundhedsdirektørkredsen den 5. december.

---

## **BILAG**

- Fælleskommunalt opgaveoverblik

## **Punkt 6: Eventuelt**

### **Beslutning**

Der var ingen bemærkninger.

## Eventuelt

---

Eventuelle øvrige punkter?