

Punkt 6: Første drøftelse af beslutning om opgaveflyt i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

EMN-2025-10361

Bilag

Bilag 1_ Generiske scenarier for opgaveflyt af de fire opgaver

Bilag 2_ Lokalt scenarium for drift af akutsygeplejen i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Bilag 3_ Lokalt scenarium for drift af sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Bilag 4A_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_ Faxe Kommune

Bilag 4B_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_ Greve Kommune

Bilag 4C_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_ Guldborgsund Kommune

Bilag 4D_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_ Køge Kommune

Bilag 4E_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_ Lolland Kommune

Bilag 4F_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_ Roskilde Kommune

Bilag 4G_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_ Solrød Kommune

Bilag 4H_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_ Stevn Kommune

Bilag 4I_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_ Vordingborg Kommune

Bilag 5A_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_ Faxe Kommune

Bilag 5B_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_ Greve Kommune

Bilag 5C_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_ Guldborgsund Kommune

Bilag 5D_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_ Køge Kommune

Bilag 5E_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_ Lolland Kommune

Bilag 5F_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_ Roskilde Kommune

Bilag 5G_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_ Solrød Kommune

Bilag 5H_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_ Stevn Kommune

Bilag 5I_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_ Vordingborg Kommune

Bilag 6A_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_ Faxe Kommune

Bilag 6B_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_ Greve Kommune

Bilag 6C_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_ Guldborgsund Kommune

Bilag 6D_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_ Køge Kommune

Bilag 6E_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_ Lolland Kommune

Bilag 6F_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_ Roskilde Kommune

Bilag 6G_ Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_ Solrød Kommune

Bilag 6H_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Stevns Kommune

Bilag 6I_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Vordingborg Kommune

6 (Åben) Første drøftelse af beslutning om opgaveflyt i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Sags ID: EMN-2025-10361

Dok ID: 12556987

Resumé

De forberedende sundhedsråd skal inden 1. april 2026 træffe beslutning om, hvorvidt driften af de fire opgaver skal overdrages til regionen eller om der skal indgås aftaler med kommunerne om, at de fortsat skal drive en eller flere opgaver efter 1. januar 2027. I denne sag præsenteres et beslutningsoplæg som grundlag for det forberedende sundhedsråds første drøftelse af, hvordan de fire opgaver skal varetages fra 1. januar 2027.

Det forberedende sundhedsråd skal på mødet i marts 2026 træffe beslutning om indstilling til det forberedende regionsråd om, hvilke opgaver der fra 1. januar 2027 skal drives af regionen og hvilke opgaver, der skal drives af kommuner under en horisontal samarbejdsaftale. Mellem første og anden behandling af sagen om opgaveflyttet i sundhedsrådet skal sager om opgaveflyt behandles i kommunalbestyrelser/udvalg.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

1. Drøfter oplæg til beslutning om fremtidig varetagelse af opgaverne
 - a. Akutsygepleje
 - b. Sundheds- og omsorgspladser
 - c. Patientrettet forebyggelse
 - d. Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning
2. Prioriterer hvilke scenarier, der fortsat skal indgå i beslutningsoplægget til sundhedsrådets drøftelse på mødet i marts.
3. Godkender at de vedlagte udkast til horisontale samarbejdsaftaler indgår som en del af beslutningsoplægget, hvis scenarier herom prioriteres.

Sagen behandles på møde i det Forberedende Sundhedsråd Østsjælland og Øerne den 2. marts 2026 efter forudgående behandling i kommunalbestyrelser. Efterfølgende behandling i det Forberedende Forretningsudvalg Østdanmark den 17. marts 2026, hvorefter sagen afgøres af det Forberedende Regionsråd Østdanmark den 17. marts 2026.

Sagsfremstilling

Dialog om de fire opgaver mellem kommunerne i sundhedsrådet og regionen

I løbet af 2025 har regionen og de ni kommuner på administrativt niveau drøftet, hvordan de fire opgaver bedst varetages og udvikles, hvis intentionerne med reformen skal indfris. Der har været udbredt enighed om at arbejde aktivt for, at borgerne skal opleve nære og tilgængelige sundhedstilbud af høj kvalitet. Det skal sikres, at borgerne undgår unødige skift og generelt oplever en øget grad af sammenhæng mellem deres sundhedstilbud. Endelig har begge parter udtrykt enighed om, at denne udvikling sker i et tæt og ligeværdigt samarbejde mellem region og kommuner.

Hver af de fire opgaver er drøftet med henblik på, hvordan der bedst samarbejdes om at skabe de bedste sundhedstilbud og sammenhængende forløb for borgerne. Dialogen om de fire opgaver har desuden taget afsæt i både aftalen om sundhedsreformen og forårsaftalen. I 2026 ventes nye nationale kvalitetsstandarder for akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser og den patientrettede forebyggelse. Parterne er bevidste om, at beslutningen om opgaveflyttet sker på et tidspunkt, hvor nogle nationale faglige krav fortsat er under udvikling. Det betyder også, at i de tilfælde, hvor der skal indgås aftaler om kommunal varetagelse af opgaverne, vil de første aftaler bygge på det bedst tilgængelige grundlag på tidspunktet for indgåelsen og på en fælles forståelse af, at fx nye nationale kvalitetsstandarder vil medføre behov for justering af aftalen.

Parterne støtter derfor også op om et princip om, ”at starte samarbejdet i 2027, hvor vi slutter” – både, hvad angår økonomi, serviceniveau og kvalitetsstandarder. Ligesom det forberedende sundhedsråd løbende gennem 2026 vil blive forelagt en udviklingsplan, der både rummer udvikling i kvalitet, serviceniveau og økonomi i takt med, at rammerne for dette bliver afklaret nationalt og regionalt.

På baggrund af både drøftelser mellem region og kommuner samt aftalen om sundhedsreformen og forårsaftalen har regionsadministrationen udarbejdet en generisk scenariebeskrivelse per opgave, som beskriver:

- Baggrund og vision for opgaven
- Beskrivelse af opgaven
- Beskrivelse af hvordan regionen vil varetage myndighedsansvaret for opgaven
- Overordnet beskrivelse af de forskellige mulige scenarier for drift af opgaven (regional drift, kommunal drift, midlertidig kommunal drift).

De fire generiske scenariebeskrivelse er drøftet med kommunerne på de bilaterale møder, og kommunerne har derudover givet skriftlige kommentarer i løbet af november 2025. De generiske scenarier er vedlagt som bilag 1.

Herunder præsenteres de scenarier som administrationen omkring Sundhedsråd Østsjælland og Øerne vurderer vil kunne indfri sundhedsreformens intentioner med opgaveflyttet på hver af de fire opgaver.

Scenarier for fremtidig varetagelse af de fire opgaver i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Administrationerne fra kommunerne i sundhedsrådet, sygehusene og regionsadministrationen har følgende anbefalinger til scenarier for fremtidig drift:

Akutsygepleje

Der er enighed om, at akutsygeplejen skal varetages, så følgende mål forfølges:

- Borgerne skal opleve en koordineret og sammenhængende indsats. Akutsygeplejen skal derfor forankres nærområderne med henblik på at sikre nærhed til borgerne og til den almene sygepleje i kommunerne samt andre lokale sundhedstilbud og praktiserende læger.
- Akutsygeplejen skal understøtte den almene sygepleje med relevant sparring og kompetenceudvikling.
- Er et døgndækkende tilbud.
- Almen praksis, det præhospitale beredskab, sygehuse og kommunale sundhedspersoner skal let og uden barrierer kunne rådføre sig med og henvise til akutsygeplejen.
- Akutsygeplejen skal udvikle sig i overensstemmelse med reformens intentioner med særligt fokus på at udfolde potentialet for at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser eller besøg i akutmodtagelser ved at styrke sammenhæng og samarbejde med såvel specialister på akutsygehusene som medarbejdere ved den kommunale helhedsindsats.
- Akutsygeplejen skal være robuste enheder, der bemannes af medarbejdere med det nødvendige kompetenceniveau og med en kapacitet, der sikrer, at borgerne kan få den rette indsats indenfor den aftalte maksimale responstid.

På den baggrund lægges følgende scenarier frem til beslutning i sundhedsrådet:

- a) Akutsygeplejen skal varetages af regionen per 1. januar 2027.
- b) Akutsygeplejen varetages af kommunerne i sundhedsrådet per 1. januar 2027. Samarbejdet evalueres af kommunerne og regionen i løbet af de første to år, hvorefter der træffes beslutning om ovenstående målsætninger bedst indfris i et fortsat horisontalt samarbejde, eller om driften skal overgå til regionen.

Administrationerne i kommuner og region indstiller scenarie a, fordi begge parter støtter op om, at denne model giver de bedste forudsætninger for at øge kvaliteten i patientforløbet på tværs af sygehuset og eget hjem samt på sigt at sikre et mere robust tilbud til hele geografien i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne. Scenarie a er udfoldet i bilag 2.

Bilag 2: Lokalt scenarie for drift af akutsygeplejen i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Sundheds- og omsorgspladser

Der er enighed om, at sundheds- og omsorgspladser skal varetages, så følgende mål forfølges:

- Sundheds- og omsorgspladser skal være tæt på borgernes liv og hverdag. Det betyder, at de som udgangspunkt skal være i alle kommuner.

- Sundheds- og omsorgspladserne bliver en del af et fælles fagligt miljø på tværs af sygehuse og decentrale enheder i sundhedsrådsområdet.
- Visitation til sundheds- og omsorgspladserne skal baseres på en helhedsvurdering af borgerens forløb. Kommunerne skal inddrages i dialogen omkring prioritering af pladserne
- Sundheds- og omsorgspladserne skal primært betjene de borgere, som har bopæl indenfor kommunen, men skal også kunne anvendes fleksibelt på tværs af kommuner med henblik på bedst mulig anvendelse af den samlede kapacitet.
- Et ophold på en sundheds- og omsorgsplads har rehabilitering som det primære formål, og hvis overgangen til pladsen sker efter sygehusophold, vil de rehabiliterende indsatser allerede starte på sygehuset.
- Et ophold på en sundheds- og omsorgsplads afsluttes med, at borger kan vende tilbage til eget hjem eller blive bevilget en ældre- eller plejebolig.
- Pladserne kan anvendes både forebyggende og/eller til opfølgende ophold efter indlæggelse.
- Sygehusafdelinger, den almene kommunale sygepleje og det almenmedicinske tilbud skal kunne henvise til pladserne. Regionen visiterer til pladserne og skal i samråd med kommunen beslutte, hvornår et ophold på en sundheds- og omsorgsplads afsluttes.
- Sundheds- og omsorgspladser skal have fast tilknytning af læger. Sygehuset har som udgangspunkt det lægefaglige ansvar.
- Medarbejdere på sundheds- og omsorgspladserne skal have adgang til specialistkompetencer på sygehuse hele døgnet.

På den baggrund lægges følgende scenarier frem til beslutning i sundhedsrådet:

- a) Sundheds- og omsorgspladser varetages af regionen per 1. januar 2027.
- b) Sundheds- og omsorgspladser varetages af kommunerne i sundhedsrådet per 1. januar 2027.
Samarbejdet evalueres af kommunerne og regionen i løbet af de første to år, hvorefter der træffes beslutning om ovenstående målsætninger bedst indfris i et fortsat horisontalt samarbejde, eller om driften skal overgå til regionen.

Administrationerne i kommuner og region indstiller scenarie b, fordi begge parter støtter op om, at denne model giver de bedste forudsætninger for i fællesskab at udvikle en model for en fremtidig løsning, der udvikles i sammenhæng med helhedsplejen, akutsygeplejen og hjemmebehandling. Scenarie b er udfoldet i bilag 3.

Bilag 3: Lokalt scenarie for drift af sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Den patientrettede forebyggelse

Der er enighed om, at den patientrettede forebyggelse skal varetages, så følgende mål forfølges:

- Alle borgere med kronisk sygdom skal have et individuelt, sammenhængende forløb af høj kvalitet.
- Borgerne skal have let tilgængelig adgang til forebyggelsestilbud i deres nærområde

- Der skal samarbejdes om at udvikle tilbud, hvor der gøres brug af virtuelle løsninger til de borgere, der har gavn af det.
- Der skal kunne tilbydes indsatser med afsæt i den enkelte borgers særlige behov.
- Kommunerne tilbyder fortsat borgerrettet forebyggelse, og regionen vil fortsat have en rådgivningsforpligtelse over for kommunerne om forebyggelse og sundhedsfremme.
- Samarbejdet med civilsamfund er en vigtig støtte til borgeren mhp. at fastholde gode rutiner.
- Den patientrettede forebyggelse skal udvikles i overensstemmelse med reformens intentioner og de kommende kronikerpakker samt Kræftplan V, som fremover bl.a. vil indeholde tidsfrister i forhold til patientrettede forebyggelsestilbud.

På den baggrund lægges ét scenarium frem til beslutning i sundhedsrådet:

- a) Den patientrettede forebyggelse varetages af kommunerne per 1. januar 2027.

Scenariet om kommunal drift af patientrettet forebyggelse er beskrevet i den generiske scenariebeskrivelse (bilag 1) samt i udkast til den horisontale samarbejdsaftale (bilag 6).

Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning

Der er enighed om, at den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning skal varetages så følgende mål forfølges:

- Borgere med behov for specialiseret rehabilitering skal tilbydes forløb med særlig faglig specialviden og ekspertise.
- Borgernes forløb skal planlægges med mest mulig sammenhæng fra sygehusbehandling i den akutte fase, igennem et ofte langvarigt rehabiliteringsforløb og til overgangen til, at borgerne vender tilbage til en ofte forandret hverdag i eget hjem.
- Den specialiserede rehabilitering skal tilbydes i fagligt robuste og tværfaglige enheder med specialiserede kompetencer
- De eksisterende faglige miljøer og specialister på området skal udnyttes i videst muligt omfang, så alle borgere, der har behov for deres specifikke kompetencer, får gavn af dem.

Det anbefales på tværs af sundhedsrådene, at opgaven varetages af regionen i en fælles model med et antal regionale døgnenheder, som skal udbygges over tid og som organiseres med afsæt i ovenstående principper. Den ambulante del af forløbene organiseres med udgangspunkt i, at der er et tilbud i hvert sundhedsråd. Borgerne vil fortsat kunne tilvælge private tilbud.

På den baggrund lægges ét scenarie frem til beslutning i sundhedsrådet:

- a) Den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning varetages af regionen per 1. januar 2027.

Scenariet er beskrevet i den generiske scenariebeskrivelse (bilag 1).

Horisontale samarbejdsaftaler i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Der er *vedlagt* et udkast til en horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse som bilag 4A-I, 5A-I, 6A-I. Udkastene vedlægges med afsæt i de scenarier, der er fremlagt for hver opgave i denne sag.

Følgende præmisser gør sig gældende for aftalerne:

- Parternes fælles målsætninger med den konkrete opgave er beskrevet på baggrund af den dialog, der er foregået mellem parterne i løbet af 2025, som i øvrigt er udfoldet i de vedlagte scenariebeskrivelser.
- Det er en forudsætning for aftalerne, at de understøtter et udviklingsorienteret samarbejde med fokus på borgernes sammenhængende forløb på tværs af myndigheder.
- Det konkrete samarbejde om planlægning og organisering af opgaverne skal yderligere konkretiseres i relevante underliggende samarbejdsaftaler mellem parterne. Det kan fx handle om modeller for visitation til sundhedstilbuddene, kommunikation mellem parterne, adgang til faglig sparring og rådgivning mv. Dette konkrete samarbejde skal aftales mellem parterne i løbet af 2026.
- På tværs af de fire opgaver lægges der op til, at kontrakten indgås med et opsigelsesvarsel på ni måneder. Samtidig beskrives det, at samarbejdsaftalen skal evalueres efter to år mhp. på, at sundhedsrådet kan vurdere, om samarbejdet om kommunal drift fortsat vil være den bedste driftsmodel for opgaven.
- Kommunerne i sundhedsrådet skal, inden Sundhedsrådets behandling af sagen om opgaveflyttet i marts, udarbejde en liste over de aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som vil skulle indgå i en delingsaftale ved kontraktens ophør.
- Det er et vilkår for begge parter, at nogle rammer for opgavevaretagelsen forsat er ukendte ved indgåelse af aftalerne. Derfor forventes det at blive nødvendigt at udarbejde tillæg til aftalerne i forbindelse med, at kvalitetsstandarderne for henholdsvis akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse udkommer i løbet af 2026
- Finansieringen af opgaven vil tage afsæt i de principper for fordeling af sundhedsrådets økonomi til opgaveflyttet, som er beskrevet i særskilt dagsordenspunkt herom.
- Efter sundhedsrådets drøftelser vil relevante aftaleudkast sendes til kommunerne med henblik på kommunal stillingtagen inden sundhedsrådet møde i marts.

Økonomi

Økonomien i opgaveflyttet er beskrevet i en særskilt sag.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Bilag 1_ Generiske scenarier for opgaveflyt af de fire opgaver (DokID: 12610292 - EMN-2025-10361)

2. Bilag 2_Lokalt scenarium for drift af akutsygeplejen i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne (DokID: 12617426 - EMN-2025-10361)
3. Bilag 3_Lokalt scenarium for drift af sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne (DokID: 12617427 - EMN-2025-10361)
4. Bilag 4A_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_Faxe Kommune (DokID: 12621880 - EMN-2025-10361)
5. Bilag 4B_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_Greve Kommune (DokID: 12621882 - EMN-2025-10361)
6. Bilag 4C_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_Guldborgsund Kommune (DokID: 12621889 - EMN-2025-10361)
7. Bilag 4D_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_Køge Kommune (DokID: 12621891 - EMN-2025-10361)
8. Bilag 4E_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_Lolland Kommune (DokID: 12621901 - EMN-2025-10361)
9. Bilag 4F_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_Roskilde Kommune (DokID: 12621902 - EMN-2025-10361)
10. Bilag 4G_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_Solrød Kommune (DokID: 12621907 - EMN-2025-10361)
11. Bilag 4H_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_Stevns Kommune (DokID: 12621910 - EMN-2025-10361)
12. Bilag 4I_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for akutsygepleje_Vordingborg Kommune (DokID: 12621911 - EMN-2025-10361)
13. Bilag 5A_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_Faxe Kommune (DokID: 12621849 - EMN-2025-10361)
14. Bilag 5B_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_Greve Kommune (DokID: 12621856 - EMN-2025-10361)
15. Bilag 5C_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_Guldborgsund Kommune (DokID: 12621862 - EMN-2025-10361)
16. Bilag 5D_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_Køge Kommune (DokID: 12621863 - EMN-2025-10361)
17. Bilag 5E_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_Lolland Kommune (DokID: 12621864 - EMN-2025-10361)
18. Bilag 5F_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_Roskilde Kommune (DokID: 12621865 - EMN-2025-10361)
19. Bilag 5G_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_Solrød Kommune (DokID: 12621871 - EMN-2025-10361)
20. Bilag 5H_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_Stevns Kommune (DokID: 12621872 - EMN-2025-10361)
21. Bilag 5I_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser_Vordingborg Kommune (DokID: 12621876 - EMN-2025-10361)
22. Bilag 6A_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Faxe Kommune (DokID: 12621802 - EMN-2025-10361)
23. Bilag 6B_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Greve Kommune (DokID: 12621803 - EMN-2025-10361)
24. Bilag 6C_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Guldborgsund Kommune (DokID: 12621805 - EMN-2025-10361)

25. Bilag 6D_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Køge Kommune (DokID: 12621811 - EMN-2025-10361)
26. Bilag 6E_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Lolland Kommune (DokID: 12621829 - EMN-2025-10361)
27. Bilag 6F_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Roskilde Kommune (DokID: 12621830 - EMN-2025-10361)
28. Bilag 6G_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Solrød Kommune (DokID: 12621833 - EMN-2025-10361)
29. Bilag 6H_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Stevns Kommune (DokID: 12621837 - EMN-2025-10361)
30. Bilag 6I_Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Vordingborg Kommune (DokID: 12621840 - EMN-2025-10361)