

REFERAT Sundhedsråd Vendsyssel d. 14-01-2026

Mødedato Onsdag d. 14. januar 2026 kl. 12:00

Mødested Mødelokale 1, Regionshospital Nordjylland, Hjørring

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Orientering: Sundhedsrådenes opgaver og formål.....	5
Beslutning: Mødeplan for Sundhedsråd Vendsyssel 2026.....	6
Beslutning: Forretningsorden for Sundhedsråd Vendsyssel.....	8
Orientering: Sundhedsdata i Sundhedsråd Vendsyssel.....	9
Orientering: Sundhedsstyrelsens Specialeplan.....	12
Orientering: Tværsektoriel organisering på administrativt niveau.....	14
Drøftelse: Opgaveflyt – driftsaftaler.....	16
Orientering.....	18
Eventuelt.....	19
Underskrift af mødeprotokol.....	20

Punkt 1: Deltagere

1-34-72-5-25

Sagsfremstilling

Udvalgsmedlemmer

Mogens Gade (V), formand, Region Nordjylland
Kirsten Morild Andersen (A), næstformand, Region Nordjylland
Arne Boelt (A), Region Nordjylland
Lene Linnemann (F), Region Nordjylland
Anne Honoré Østergaard (V), Region Nordjylland
Per Møller (C), Hjørring kommune
Mette Hardam (V), Frederikshavn kommune
Carsten Ullmann (Æ), Brønderslev kommune
Michael Møller Kristensen (F), Læsø kommune

Administrative deltagere

Frank Skriver Mikkelsen, Hospitalsdirektør, Regionshospital Nordjylland
Anne Bukh, Koncerndirektør
Maja Lynderup Behrmann, Specialkonsulent

Gæstedeltagere

Daniel Kjærgaard Simonsen, Kontorchef, Sundhedsplanlægning
Anne Ramsgaard, Direktør for Sundhed, Ældre og Handicap, Hjørring kommune
Henrik Aarup-Kristensen, Direktør for Sundhed og Velfærd, Brønderslev kommune
Rikke Albrektsen, Direktør for Arbejdsmarked, Social og Sundhed, Frederikshavn kommune
Helle Christensen, Forvaltningschef, Ældre- og Sundhed, Læsø kommune

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Beslutning

.

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

1-34-72-5-25

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 3: Orientering: Sundhedsrådenes opgaver og formål

1-34-72-5-25

Resumé

På mødet gives der en orientering om sundhedsrådets formål, opgaver og organisering.

Udvalget anmodes om at tage orienteringen til efterretning.

Koncerndirektør Anne Bukh indleder punktet.

Sagsfremstilling

Som et bidrag til at sikre en fælles forståelse af rammerne for arbejdet i sundhedsrådet, vil Sundhedsrådet på det første møde modtage en orientering om rådets formål, opgaver og rolle, som udspringer af aftalen om Sundhedsreform 2024.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 4: Beslutning: Mødeplan for Sundhedsråd Vendsyssel 2026

1-34-72-5-25

Resumé

I punktet fremlægges mødeplanen for ordinære møder i Sundhedsråd Vendsyssel i 2026.

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel godkender mødeplanen for ordinære møder i Sundhedsråd Vendsyssel i 2026.

Sagsfremstilling

Der er lagt op til følgende ordinære møder i Sundhedsråd Vendsyssel i 2026:

- Onsdag den 14. januar 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring
- Onsdag den 4. februar 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring
- Onsdag den 4. marts 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring
- Onsdag den 8. april 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring
- Onsdag den 6. maj 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring
- Onsdag den 3. juni 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring
- Onsdag den 5. august 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring
- Onsdag den 9. september 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring
- Onsdag den 7. oktober 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring
- Onsdag den 4. november 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring
- Onsdag den 9. december 2026
Kl. 12.00-15.00, Hjørring

Juli måned er mødefri, ligesom andre ferieperioder så vidt muligt er friholdt for møder.

Som udgangspunkt holdes møderne på Regionshospitalet i Hjørring. Dog kan enkelte møder (efter nærmere aftale med udvalget og/eller formandskabet) holdes ude af huset - enten på andre af regionens matrikler eller i forbindelse med besøg hos samarbejdspartnere.

Ud over ovenstående mødeplan for ordinære møder planlægges der en møderække med intromøder. Intromøderne har til formål at introducere til emner, matrikler, samarbejdspartnere ol. som er relevante for Sundhedsrådet at have kendskab til, samt til etablering af samarbejdet og arbejdsformen i Sundhedsrådet.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Godkender mødeplanen for ordinære møder i Sundhedsråd Vendsyssel i 2026

Beslutning

Sundhedsrådet besluttede følgende ændringer i mødeplanen:

- Onsdag den 9. september 2026 afholdes mødet kl. 9.00-12.00
- Onsdag den 9. december 2026 afholdes mødet kl. 9.00 – 12.00
- Intromødet d. 11. november afholdes kl. 9.00-12.00

Med disse ændringer blev indstillingen godkendt.

Punkt 5: Beslutning: Forretningsorden for Sundhedsråd Vendsyssel

1-34-72-5-25

Resumé

I punktet forelægges et forslag til Forretningsorden 2026 for Sundhedsråd Vendsyssel.

Administrationen indstiller, at sundhedsrådet godkender Forretningsorden for Sundhedsråd Vendsyssel.

Sagsfremstilling

Forslaget til Forretningsorden for Sundhedsråd Vendsyssel er i høj grad udtryk for den sædvane ifm. afholdelse af udvalgs møder, som gennem mange år er udviklet i region og kommuner.

I forslaget behandles rammerne for Sundhedsrådet vedr.:

- Antal medlemmer
- Mødevirksomhed
- Udsendelse af dagsorden og sagerne fremlæggelse
- Beslutningsprotokol og mindretalsudtalelser
- Beslutningsdygtighed
- Inhabilitet
- Standsningsret
- Andre deltagere
- Ikrafttrædelse

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Godkender Forretningsorden 2026 for Sundhedsråd Vendsyssel.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Notat Indenrigs- og Sundhedsministeriet - Kommunale embedsmænds deltagelse i sundhedsrådsmøder

Forretningsorden Sundhedsråd Vendsyssel

Punkt 6: Orientering: Sundhedsdata i Sundhedsråd Vendsyssel

1-34-72-4-25

Resumé

Som beslutningsstøtte for Sundhedsrådene er det væsentligt med et fælles datagrundlag, der giver et overblik over befolkningsgrundlaget internt i de enkelte sundhedsråd. Dette har Sundhedsdatastyrelsen udarbejdet med datapakker indeholdende populationsoverblik, aktivitet i sundhedsvæsenet, udgifter m.m.

Sundhedsråd Vendsyssel orienteres om indholdet af Sundhedsstyrelsens datapakker og der laves et nedslag i nogle af de data, der kan findes i datapakken for Sundhedsråd Vendsyssels geografiske område.

Kontorchef Daniel Simonsen indleder punktet med et oplæg.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådenes primære opgave er at omstille sundhedsvæsenet til at mere behandling foregår i borgernes nærhed og skabe bedre sammenhæng mellem aktører på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis. Til forberedelse, overvågning og understøttelse af omstillingen er der behov for data, som giver et overblik over befolknings- og sygdomsgrundlaget internt i de enkelte sundhedsråds geografi. Det gælder i forhold til befolkningens demografi og sundhedsadfærd på tværs af sektorerne.

Sundhedsdatastyrelsen leverer datapakker indeholdende populationsoverblik, aktivitet i sundhedsvæsenet, udgifter m.m. I Sundhedsdatastyrelsens [databank](#) "Sundhedsdata på tværs" findes desuden en lang række relevante sundhedsdata om befolkningen på såvel regionalt som kommunalt niveau. Heri er det muligt at se på den fælles borgerpopulation på tværs af de tre sektorer og afgrænse data til, om borgerne fx har en kronisk sygdom eller bor på plejehjem, samt filtrere på eksempelvis sociodemografi, køn, alder og bopæl. Nedenfor fremgår udvalgt data, med formålet om at give et generelt indblik i sundhedsdata i Sundhedsråd Limfjorden. Den fulde datapakke kan tilgås [her](#).

Sundhedsdata i Sundhedsråd Vendsyssel

Sundhedsråd Vendsyssel dækker et område med cirka 159.400 borgere. Befolkningssammensætningen her adskiller sig lidt fra mange andre dele af landet ved at have en større andel ældre og en relativ høj andel med kroniske sygdomme. Det betyder, at sundhedsvæsenet i området står med et relativt stort behov for både behandling, forebyggelse og tværsektorielt samarbejde for at sikre gode forløb for borgerne.

- 27 % af borgerne er 65+ år.
- 7,5 % er 80+ år.
- 20 % lever med en udvalgt kronisk sygdom

De store aldersgrupper og kroniske sygdomme gør, at mange borgere har løbende og komplekse behov, som ofte kræver indsats fra flere dele af sundhedsvæsenet.

Sundhedsvæsenet i rådsområdet er i tæt berøring med borgerne. Næsten alle borgere har kontakt til sundhedsvæsenet i løbet af et år, og en betydelig gruppe bevæger sig mellem flere sektorer. Det stiller høje krav til koordinering og sammenhæng, da brud i overgangene kan føre til både unødvendige indlæggelser og kortere, gentagne kontakter.

- 146.756 borgere havde aktivitet i mindst én sektor i 2024
- 13.361 havde både sygehus-, kommunal- og almen praksis-kontakt samme år
- Dette viser tydeligt, at mange forløb går på tværs af sektorer

Brugen af sygehusene i området er præget af høj ambulant aktivitet, mens indlæggelsesraten er mere moderat. Det betyder, at mange behandlinger foregår uden overnatning, men også at der er behov for god lokal opfølgning, så borgerne ikke cirkulerer mellem sygehus og hjem uden støtte.

- 51 % af borgerne har haft et ambulant sygehusophold

- 10 % har været indlagt

Vedrørende genindlæggelser, har Vendsyssel også markante tal:

- 13 % genindlægges efter somatisk indlæggelse
- 28 % genindlægges efter psykiatrisk indlæggelse

Høje genindlæggelsestal kan pege på behov for opfølgning, tættere koordinering mellem sektorernes indsats og forløbsplanlægning, især for borgere med komplekse behov.

For de ældre er forebyggelige akutte indlæggelser et område med stort potentiale. De opstår ofte i situationer, hvor en tidlig indsats eller bedre understøttelse i hjemmet kunne have forhindret akut sygdom og efterfølgende indlæggelse. I relation til forebyggelige indlæggelser for borgere, der er 65+ år gamle, viser data at:

- 49 pr. 1.000 borgere har mindst ét forebyggeligt akut sygehusophold i 2024

Udover aktivitet og genindlæggelser viser tallene også, at der er forskelle i, hvordan sundhedsvæsenets ydelser bruges i praksissektoren.

Tilgængelighed til speciallæger er også en væsentlig faktor for borgernes adgang til behandling. I Sundhedsråd Limfjorden er speciallægedækningen relativt lav:

- 11 speciallægepraksis pr. 100.000 borgere

For også at give et indblik i, hvordan det ser ud ift. det almenmedicinske tilbud i Sundhedsråd Vendsyssel, suppleres datapakken med data for antallet af kapaciteter samt antallet af patienter.

- 108 udmøntede kapaciteter, hvoraf 2 ikke er tildelte. Jf. [bekendtgørelse om national model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud](#), vil der vejledende skulle være 118 kapaciteter
- 159.792 patienter i de almenmedicinske tilbud

Hvis samtlige klinikker alene skulle varetage minimumspatienttallet, ville der i Sundhedsråd Vendsyssel være samlet set 141.049 patienter. Minimumspatienttallet er udregnet med udgangspunkt i de kapaciteter, som klinikkerne råder over pr. 16. december 2025. Heraf er der kapaciteter som aktuelt er ubesatte. I bilag er vedlagt en oversigt over antallet af kapaciteter og patienter på kommune-niveau for sundhedsrådet.

Med udgangspunkt i datapakken, tegnes der et billede af et område med højt og komplekst behov for sundhedsindsatser – præget af mange ældre, mange med kroniske sygdomme og en betydelig andel borgere, der bruger flere sektorer samtidig. Desuden viser tal for speciallægedækning, at der er potentiale for forbedring i kapacitet og adgang til specialiserede ydelser. Udfordringer med genindlæggelser, forebyggelige indlæggelser og speciallægedækning står som centrale temaer, hvor bedre koordinering, samarbejde og investeringer kan gøre en stor forskel for borgerne.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Præsentation Sundhedsråd Vendsyssel (udgivet oktober 2025)

Data vedr. lægedækningen Sundhedsråd Vendsyssel

Punkt 7: Orientering: Sundhedsstyrelsens Specialeplan

1-31-72-666-24

Resumé

Sundhedsstyrelsen (SST) har gennem Specialeplanen ([Gældende specialeplan - Sundhedsstyrelsen](#)) sikret et overblik over hvilke offentlige hospitalsmatrikler i Danmark som er godkendt til at udføre specialiseret behandling.

Planen revideres normalt hvert 4. eller 5. år, og skulle have været revideret i 2020. Grundet først Covid-19 og efterfølgende Sundhedsreformen, har en revision været udskudt indtil 2025 hvor Sundhedsstyrelsen igangsatte et forberedende arbejde.

Arbejdet med revisionen vil løbe frem til 2028 hvor regionerne efter ansøgning tildeles specialfunktioner til fremadrettet varetagelse.

Koncerndirektør Anne Bukh indleder punktet.

Sagsfremstilling

Specialeplanen regulerer på 39 lægefaglige specialer de funktioner/indgreb/behandlinger, som kræver en særlig ekspertise og et stort fagligt setup for at kunne udføres med den rette behandlingsmæssige kvalitet. Sundhedsvidenskabelig forskning, ny organisering, ny medicin og behandlingsformer nødvendiggør at der sker en løbende revision af hvad som defineres som specialfunktioner i det enkelte speciale. Et eksempel er en ballonudvidelse, som for 20 år siden var et kompliceret indgreb, men som i dag er standard behandling.

Der er i den aktuelle plan tre specialiseringsniveauer, hvor de to nederste kaldes "specialfunktioner".

- Hovedfunktioner som må udføres uden SST godkendelse (ca. 95% af al behandling og er placeret på mange matrikler i hver region)
- Regionsfunktioner hvor placering skal godkendes af SST (ca. 4 % af al behandling og er placeret 1-2 steder i hver region)
- Højt Specialiserede Funktioner, hvor placering skal godkendes af SST (ca. 1 % af al behandling og er placeret 1-3 steder i Danmark)

Det er Sundhedsstyrelsen, der fordeler specialfunktionerne, på baggrund af ansøgninger fra regionerne og privathospitaler. Der kræves ikke godkendelse for at kunne varetage hovedfunktionsniveau.

Ud af ca. 1100 specialfunktioner i den gældende specialeplan er det primært på Aalborg Universitetshospital, at der er placeret specialfunktioner. Hovedparten er regionsfunktioner (ca. 320), men hospitalet har også en række højt specialiserede funktioner (ca. 203). På Regionshospitalet er placeret ca. 20 regionsfunktioner og i Psykiatrien ca. 23 regionsfunktioner.

Region Nordjylland har i dag de væsentligste godkendelser, som sikrer at nordjyderne kan behandles i egen region, og det er ikke forventningen at en kommende revision ændrer væsentligt på dette. Enkelte højt specialiserede funktioner, som eksempelvis hjertetransplantationer har en volumen, som gør at de kun varetages 1-2 steder i landet. Disse er ikke relevante at varetage for det nordjyske sundhedsvæsen og i stedet sendes patienterne til Aarhus eller København.

Revision af specialeplanen

Sundhedsstyrelsen har påbegyndt en revision af Specialeplanen som forventes gennemført ved udgangen af 2027.

Et bærende princip for specialfunktionerne er fortsat behandlingen ved regions- og især landsfunktioner samles på få udvalgte steder for at sikre et volumen som er stort nok til at der kan opnås ekspertise og faglig kvalitet.

Det er dog fortsat Region Nordjyllands tilgang til revisionen at lidt færre nordjyder samlet set skal have specialiseret behandling udenfor regionen og at langt størstedelen af patientforløbene kan behandles på de nordjyske hospitaler.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 8: Orientering: Tværsektoriel organisering på administrativt niveau

1-32-72-3-25

Resumé

Som led i implementeringen af sundhedsreformen, har en tværsektoriel arbejdsgruppe lavet en beskrivelse af en ny måde hvorpå det tværsektorielle samarbejde skal foregå på administrativt niveau og i relation til Sundhedsrådene.

Denne orientering har til formål at give medlemmerne af Sundhedsrådet et overblik over den administrative organisering, som understøtter Sundhedsrådets arbejde, samt over de samarbejdsfora, der bidrager til at omsætte politiske beslutninger til praksis.

Direktør i Hjørring Kommune Anne Christmann Ramsgaard og Hospitalsdirektør Frank Skriver Mikkelsen indleder punktet.

Kontorchef Daniel Simonsen deltager under behandling af punktet.

Sagsfremstilling

Som led i implementeringen af sundhedsreformen og etableringen af de nye Sundhedsråd i Nordjylland er der arbejdet med at tilpasse og forenkle den tværsektorielle organisering på sundhedsområdet. Formålet er at sikre klare roller, tydelige beslutningsgange og et velfungerende samarbejde mellem Region Nordjylland, de nordjyske kommuner og det almenmedicinske tilbud.

En tværsektoriel arbejdsgruppe med deltagelse fra region og kommuner samt ad hoc deltagelse fra PLO-Nordjylland har udarbejdet en samlet beskrivelse til den fremtidige organisering på administrativt niveau. Beskrivelsen er udarbejdet i fællesskab og med bred administrativ tilslutning og har til formål at understøtte en klar sammenhæng mellem Sundhedsrådenes beslutninger og den efterfølgende opgaveløsning i praksis.

Den tværsektorielle organisering er opbygget i flere niveauer:

- På politisk og strategisk-administrativt niveau etableres der i tilknytning til hvert Sundhedsråd et Regionalt Kommunalt Forum. Forummet består af kommunale direktører, en hospitalsdirektør samt et medlem af Region Nordjyllands direktion. Forummets hovedopgave er at forberede og kvalificere sager til Sundhedsrådet, følge op på Sundhedsrådets beslutninger og fungere som strategisk administrativt samarbejdsforum for akuthospitalet og kommunerne i sundhedsrådet.
- Derudover etableres et Dialogforum i relation til hvert akuthospital med fokus på det almenmedicinske område. Dialogforum er et fagligt forum, hvor akuthospitalet, kommuner og almen praksis drøfter udviklingen af de almenmedicinske tilbud og sammenhængen i det nære sundhedsvæsen. Forummet har et fagligt og strategisk sigte og beskæftiger sig ikke med forhandlinger eller enkeltsager.
- Tættere på driften organiseres det driftsnære samarbejde i fleksible, faglige samarbejdsfora knyttet til akuthospitalerne. Disse fora skal understøtte det daglige samarbejde mellem hospitaler, kommuner og almen praksis og sikre, at udfordringer løses så tæt på praksis som muligt. Samarbejdet tilrettelægges lokalt inden for fælles rammer og dækker både somatik og psykiatri.

2026 fungerer som et forberedende år, hvor den nye tværsektorielle organisering tages i brug. Der vil være mulighed for at foretage justeringer, hvis erfaringerne viser, at enkelte elementer ikke fungerer efter hensigten. Målet er at sikre en robust og velfungerende organisering, der fra 2027 fuldt ud understøtter Sundhedsrådenes arbejde og det tværsektorielle samarbejde i Nordjylland.

I 2026 håndteres arbejdet med den gældende Sundhedsaftale 2024–2027 i et sideløbende spor i forhold til Sundhedsrådenes arbejde. Dette sker med henblik på at færdiggøre og følge op på eksisterende aftaler uden at belaste Sundhedsrådenes dagsordener i deres forberedende år. Intentionen er at holde de hidtidige sundhedsaftalestrukturer adskilt fra Sundhedsrådenes arbejde, så rådene får plads til at fokusere på deres nye opgaver og rolle i forbindelse med sundhedsreformen i 2026.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Per Møller deltog ikke i behandlingen af punktet.

Bilag

Januar 2026 v.1.1 - Beskrivelse af ny tværsektoriel organisering i Nordjylland

Punkt 9: Drøftelse: Opgaveflyt – driftsaftaler

1-32-72-2-25

Resumé

Med implementeringen af Sundhedsreformen flyttes myndighedsansvaret for fire opgaver fra kommunerne til regionen. I den forbindelse skal der tages stilling til hvem der skal drifte opgaverne efter 1. januar 2027.

Administrationen har indsamlet data og afholdt dialogmøder med alle 11 nordjyske kommuner, hvilket danner grundlag for det første administrative oplæg for hvert sundhedsråd om fremtidige driftsmodeller for de fire opgaver der skifter myndighedsansvar pr. 1. januar 2027.

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel drøfter første udkast til administrativt oplæg for Sundhedsråd Vendsyssel.

Under punktet deltager de kommunale sundhedsdirektører fra de fire kommuner i Sundhedsråd Vendsyssel samt kontorchef Daniel Simonsen.

Hospitalsdirektør Frank Skriver Mikkelsen indleder punktet.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i data og dialogmøder med de 11 nordjyske kommuner har administrationen udarbejdet et fælles første udkast for fremtidige driftsmodeller for de fire opgaver, som skifter myndighedsansvar pr. 1. januar 2027. Udkastet for Sundhedsråd Vendsyssel er vedlagt som bilag.

Udkastet har været drøftet på Regionalt Kommunalt Forum Vendsyssel den 2. december og kommunerne har efterfølgende haft mulighed for at komme med input og bemærkninger, som der er tilpasset på baggrund af.

Med udgangspunkt i dialogmøderne er der på administrativt niveau, på tværs af de fire kommuner i Sundhedsråd Vendsyssel og Region Nordjylland, enighed om, at anbefale følgende for de fire opgaveområder:

	Driftsansvar pr. 1. januar 2027 - gældende for Hjørring, Brønderslev og Frederikshavn kommuner	Driftsansvar pr. 1. januar 2027 - gældende for Læsø Kommune
Patientrettet forebyggelse	Kommunalt	Hybridmodel
Specialiseret rehabilitering	Regionalt	Regionalt
Sundheds- og omsorgspladserne	Regionalt	Kommunalt
Akutsygeplejen	Regionalt	Kommunalt

I det administrative oplæg beskrives de fire opgaver nærmere herunder også data mv. for de fire kommuner. Som det fremgår af oplægget vil der være behov for at indgå nogle særlige aftaler med Læsø Kommune omkring de fire opgaver idet deres geografiske placering sætter visse rammer for opgavevaretagelsen.

Særlige opmærksomhedspunkter

Udover selve det administrative oplæg er der desuden en række opmærksomhedspunkter, som er relevant at bemærke.

I forbindelse med Sundhedsreformens opgaveflyt kan kommunerne kun overdrage de medarbejdere, der 'udelukkende eller helt overvejende' arbejder med en opgave. Kommunerne har imidlertid i flere tilfælde organiseret sig på en måde, hvor mange medarbejdere har en af de berørte opgaver som en (mindre) del af deres arbejde. Dette vurderes at være særligt relevant ift. akutsygeplejen. Der er derfor en særlig opmærksomhed på at sikre, at de rette kompetencer er tilgængelige til at løse opgaven både før og efter en eventuel overdragelse. Derfor arbejdes der på fælles løsninger, så kommunen vil kunne overdrage relevante kommunale medarbejdere til regionen i forbindelse med opgaveflyttet.

For delen der angår patientrettet forebyggelse gøres der opmærksomhed på, at kommunerne i dag anvender flere midler på opgaven, end regionen får til at drifte opgaven fremadrettet.

Endelig skal det bemærkes, at der i det administrative oplæg til Sundhedsråd Limfjorden lægger op til andre leverandørscenarier end i Sundhedsråd Vendsyssel. I Sundhedsråd Limfjorden lægges der op til en hybridmodel, hvor akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne samplaceres og sammentænkes i en samlet opgave- og sundhedskæde, men hvor henholdsvis kommune og akuthospital drifter forskellige opgaver. Der har på administrativt niveau i kommunerne i Sundhedsråd Vendsyssel været en drøftelse af hybridmodellen fra Sundhedsråd Limfjorden, men der er et ønske om, at fastholde de leverandørscenarier i Sundhedsråd Vendsyssel, som er beskrevet i vedlagte oplæg.

Horisontale samarbejdsaftaler

For de opgaver, som kommunerne skal drifte pr. 1. januar 2027 skal der indgås horisontale samarbejdsaftaler senest 1. april 2026. Udkast til de horisontale samarbejdsaftaler forelægges til drøftelse på møde i Sundhedsrådet 4. marts 2026. Dette med henblik på politisk godkendelse i hhv. kommuner og region i løbet af marts 2026.

Region Nordjylland skal senest pr. 1. april 2026 meddele Indenrigs- og Sundhedsministeriet om evt. indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler.

Politisk behandlingsplan

Punktet behandles i følgende udvalg:

- Sundhedsråd Vendsyssel - 14. januar 2026
- Sundhedsråd Vendsyssel - 4. marts 2026
- Forretningsudvalget - 16. marts 2026
- Regionsrådet - 23. marts 2026

Punktet behandles desuden internt i region, kommuner og godkendes i kommunalbestyrelserne i løbet af februar og marts måned 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Drøfter det foreliggende udkast til opgaveflytning og godkender, at det anvendes i det videre arbejde og dermed behandles i Sundhedsrådet på ny i marts 2026, forinden endelig godkendelse i kommunerne i Sundhedsråds Vendsyssels geografi samt i Regionsrådet.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Sagen overgår til at være et åbent punkt.

Bilag

Administrativt oplæg vedr. opgaveflyt_Sundhedsråd Vendsyssel

RNs administrative oplæg vedr økonomiske rammer Sundhedsråd Vendsyssel

Punkt 10: Orientering

1-34-72-5-25

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Beslutning

Der blev på mødet orienteret om følgende:

- Procedurer ifm. udskrivelser

Per Møller deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 11: Eventuelt

1-34-72-5-25

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Per Møller deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 12: Underskrift af mødeprotokol

1-34-72-5-25

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Udvalgets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.

Beslutning

.