

REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 12-08-2025

Mødedato Tirsdag d. 12. august 2025 kl. 12:45

Mødested Mødelokale K, Regionshuset

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Orientering.....	4
Orientering om Psoriasis - oplæg om sygdom og behandling.....	5
Godkendelse af etablering af senfølgeklinik i Region Nordjylland.....	7
Godkendelse - Udmøntning af aftale om styrkelse af fødselsområdet, herunder arbejdet med sårbarhed.....	9
Orientering om hovedevaluering af de danske Steno Diabetes Centre.....	12
Orientering om kortlægning af den patientrettede forebyggelse.....	14
Lukket: B: Orientering og status på Afdeling for Gynækologi, Graviditet og Fødsel på Aalborg Uni	16
B: Orientering: Opfølgning på akutpakke og venteliste.....	17
B: Orientering om maksimale ventetider for kræft.....	18
B: Orientering om status på belægning.....	19
B: Emner til kommende møder i Sundhedsudvalget.....	20
Eventuelt.....	21
Underskrift af mødeprotokol.....	22

Punkt 1: Deltagere

1-01-81-10-24

Sagsfremstilling

Udvalgsmedlemmer

Lina Hundebøll Jespersen (formand)

Ali Hassan (næstformand)

Jørgen Rørbæk Henriksen

Per Bisgaard

Tage Leegard

Kim Frost

Søren Valgren Knudsen

Susanne Flydtkjær

Malou Skeel

Administrative deltagere

Koncerndirektør Anne Bukh

Direktør Mariane Therkelsen (ad hoc)

Kontorchef Jacob Bertramsen

Specialkonsulent Kristian Schmidt-Kristensen (udvalgssekretær)

Afbud

Gæstedeltagere

Cheflæge Maiken Glud Dalager, Afdelingen for Hud- og Kønssygdomme, Aalborg Universitetshospital

Specialkonsulent Thomas Kanstrup, Sundhedsplanlægning.

Chef for Socialmedicinsk Enhed Malene Lægsted Nesgaard, Aalborg Universitetshospital

Lægefaglig direktør Steffen Helmer Kristensen, Regionshospital Nordjylland

Vicedirektør Lars Maagaard, Aalborg Universitetshospital

Direktør Poul Erik Jakobsen, Steno Diabetes Center Nordjylland

Kontorchef Daniel Simonsen, Planlægningsenheden

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Udvalget var fuldtalligt og beslutningsdygtigt.

Punkt 2: Orientering

1-01-81-10-24

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Formand Line Hundebøll Jespersen orienterede om, at hun går på barsel og Malou Skeel overtager formandsposten for resten af valgperioden.

Administrationen orienterede og gav status på livmoderhalskræftscreening og mammografiscreening.

Punkt 3: Orientering om Psoriasis - oplæg om sygdom og behandling

1-01-72-645-24

Resumé

Region Nordjylland indførte i 2023 en centraliseret visitation til klimaterapi med henvisning til at dette er en nichebehandling. Dette har afstedkommet en del henvendelser til politisk niveau fra Psoriasisforeningen og borgere, som ønsker at Regionen skal decentralisere visitationen og selv lade borgeren vælge behandlingsformen ved svær psoriasis.

Sundhedsudvalget skal ultimo 2025 tage stilling til en centraliseret visitation fremadrettet. Dette på baggrund af en evaluering som gennemføres i efteråret 2025. Som et led heri orienteres Sundhedsudvalget om, hvad psoriasis er og hvilke behandlingsmuligheder der er.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

På mødet deltager cheflæge Maiken Glud Dalager, Afdelingen for Hud- og Kønssygdomme, Aalborg Universitetshospital, og specialkonsulent Thomas Kanstrup, Sundhedsplanlægning.

Sagsfremstilling

Psoriasis er en kronisk inflammatorisk hudsygdom, hvor der ses en øget aktivitet af immunforsvaret. Psoriasis er kendetegnet ved et klassisk hududslæt på større eller mindre dele af hudorganet, men sygdommen er også associeret med andre immunmedierede sygdomme, herunder psoriasisgigt og inflammatoriske tarmsygdomme.

Historisk har behandlingsmulighederne været begrænsede til cremer, lysbehandling, og i svære tilfælde systemisk behandling med uspecifikke immundæmpende medikamina, men de senere år er der kommet mere effektive behandlingsformer, der i høj grad sikrer patienterne langvarig sygdomskontrol.

Region Nordjylland etablerede i 2018 Dermatologisk afdeling, som er en specialiseret hospitalsafdeling. Dermed blev der mulighed for at tilbyde et specialiseret behandlingstilbud til patienter med svær psoriasis. Mange psoriasis patienter er historisk ofte via privatpraktiserende hudlæger blevet tilbudt klimaterapi, som er et 4 ugers ophold i et mere optimalt klima med rigeligt sollys og salte bade. Klimaterapi er dog blevet en behandling som fagligt betragtes som en nichebehandling og den seneste faglige retningslinje fra Sundhedsstyrelsen på området anbefalede i stedet lysterapi og biologiske lægemidler. Formelt er retningslinjen udløbet, hvilket blot i Sundhedsstyrelsens sprog betyder at den ikke er opdateret. Styrelsen henviser i stedet til Dansk Dermatologisk Selskabs retningslinjer (som ligeledes betegner klimaterapi som en nichebehandling).

Selvom den udbredte faglige holdning er at klimaterapien betragtes som en nichebehandling er der dog fortsat enkelte privatpraktiserende speciallæger, også i Region Nordjylland, som ønsker en bredere (og fri) visitation til klimaterapi.

Region Nordjylland indførte i 2023 en centraliseret visitation til klimaterapi som baserer sig på de faglige retningslinjer. Dette skete for at sikre, at de sværest ramte psoriasispatienter fik et evidensbaseret behandlingstilbud. Centraliseringen betød samtidigt at de privatpraktiserende hudlæger ikke længere kunne ordinere/visitere til klimaterapi direkte, men skal henvise patienter til Afdelingen for Hud- og Kønssygdomme med henblik på afklaring af relevant behandlingsform.

Principperne for Region Nordjyllands visitationsretningslinje er at der patienter kan visiteres til klimaterapi såfremt afdelingen vurderer at patienten udviser kontraindikation (ikke tåler) for behandling med biologiske lægemidler. Klimaterapi er fortsat en behandlingsmetode som kan tilbydes - blot kun til et fåtal af patienterne.

Udviklingen i nordjyske henvisninger til klimaterapi kan ses nedenfor. Det er værd at bemærke at Covid-19 samt situationen i Mellemøsten/Israel løbende har påvirket tallene. Reelt har den centraliserede visitation dog haft en større virkning som det ses.

Samlet antal henviste til klimaterapi	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	92	95	74	89	48	34	57	49	12

Der blev ved indførelsen af den centraliserede visitation fremhævet at der var tale om en forsøgsvis centralisering som skulle vurderes efter en tid. Dette grundet at centralisering flytter en opgave fra praksis ind på hospitalet. Der udarbejdes i efteråret 2025 derfor en mere detaljeret evaluering af patientbehandlingen siden visitationen blev centraliseret, og denne forelægges Sundhedsudvalget ultimo 2025 med henblik på stillingtagen til en fortsat centralisering.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Cheflæge Maiken Glud Dalager, Afdelingen for Hud- og Kønssygdomme, Aalborg Universitetshospital orienterede Sundhedsudvalget om, hvad psoriasis er og hvilke behandlingsmuligheder der er.

Sundhedsudvalget drøftede orienteringen, og tog den efterfølgende til efterretning.

Bilag

Visitationsretningslinje klimaterapi RN 2024 rev_

Punkt 4: Godkendelse af etablering af senfølgeklinik i Region Nordjylland

1-31-72-21-25

Resumé

Der er i Kræftplan V afsat midler til etablering af ensartede senfølgetilbud, eksempelvis senfølgeklinikker, i alle regioner, der skal kunne hjælpe patienter med senfølger efter kræft af mere generel og kompleks karakter.

Administrationen har på baggrund af seneste møde i Sundhedsudvalget arbejdet videre med beskrivelse af en model for etablering af en senfølgeklinik forankret i Socialmedicinsk Enhed på Aalborg Universitetshospital.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget overfor Forretningsudvalget og Regionsrådet indstiller, at den beskrevne model for etablering af en senfølgeklinik og udmøntning af Kræftplan V midler godkendes.

Malene Løgsted Nesgaard chef for Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital, deltager under punktets behandling.

Sagsfremstilling

Af side 20 i vedlagte politiske aftale om Kræftplan V fremgår det, at der skal etabes ensartede senfølgetilbud, eksempelvis senfølgeklinikker, i alle regioner, der skal kunne hjælpe patienter med senfølger efter kræft af mere generel og kompleks karakter. Det kan være patienter, der har kroniske smerter som følge af deres kræftbehandling. Eller patienter, der har flere senfølger på samme tid, såsom træthed, fysiske eller seksuelle udfordringer.

Senfølgeklinikkerne skal samtidig være videnscentre og kunne rådgive det almenmedicinske tilbud og relevant sundhedspersonale i regioner og kommuner om senfølger efter kræft. Patienter med mere specifikke senfølger, som er knyttet til en bestemt kræftform, såsom tarmkræft eller lungekræft, vil fortsat få hjælp og behandling på de relevante afdelinger på sygehusene.

I 2025 er der afsat 60 mio. kr. på landsplan til senfølger stigende til 100 mio. kr. fra 2030 jf. nedenstående tabel. Det betyder, at rammen i Region Nordjylland i 2025 udgør ca. 6 mio. kr. stigende til 10 mio. kr. i 2030. Midlerne er specifikt afsat til etablering af senfølgeklinikker til patienter med komplekse (generelle) senfølger, dvs. ikke sygdomsspecifikke senfølgetilbud på hospitalsafdelingerne.

	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Senfølger	60	60	93	90	90	100

Sundhedsudvalget blev den 10. juni 2025 præsenteret for administrationens overvejelser i forhold til rammerne for en nordjysk senfølgeklinik forankret i Socialmedicinsk Enhed på Aalborg Universitetshospital. I udvalget var der opbakning til at arbejde videre med en model, hvor senfølgeklinikken bliver forankret i Socialmedicinsk Enhed.

Administrationen har på den baggrund udarbejdet vedlagte forslag til en model med henblik på politisk godkendelse. Der foreslås udmøntet 6 mio. kr. til etablering af modellen. På side 2 i forslaget til organisering af senfølgeklinikken fremgår en oversigt over anvendelse af midlerne. I 2027, når den økonomiske ramme stiger til 93 mio. kr. på landsplan og rammerne for anvendelsen af midlerne er kendte, vil der være mulighed for videreudvikling af modellen. Det vil i den forbindelse blive vurderet, hvordan midlerne anvendes mest hensigtsmæssigt i forhold til at styrke senfølgeindsatsen. Som beskrevet er der fx mulighed for yderligere indsats inden for opsporing, forebyggelse, forskning samt som kompetence- og videnscenter for det primære sundhedsvæsen.

Senfølgeklinikken skal være et tilbud til alle patienter i regionen, hvorfor der med henblik på at styrke lokal forankring og tilgængelighed også etableres faste aktiviteter i Hjørring og Thisted.

Udover forslaget til modellen er der også vedlagt et notat, der giver en generel indføring til senfølgeområdet, herunder typer af senfølger og arbejdsfordeling mellem sektorerne samt det interne samarbejde på hospitalerne. Notatet skal bidrage til skabe klarhed omkring et kompleks opgavefelt med mange aktører. Derudover er der vedlagt en oversigt over eksisterende senfølgetilbud i Region Nordjylland.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender den beskrevne model for etablering af en senfølgeklinik i Region Nordjylland.
2. Godkender udmøntningen af 6 mio. kr. afsat i Kræftplan V til senfølgeklinikker.

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Malene Løgsted Nesgaard chef for Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital orienterede om oplæg til etablering af senfølgeklinik i Region Nordjylland, og udvalget drøftede det efterfølgende.

Sundhedsudvalget godkendte den beskrevne model for etablering af en senfølgeklinik i Region Nordjylland. Sundhedsudvalget gør opmærksom på vigtigheden af kommunikation til målgruppen. Sundhedsudvalget foreslår, at der sparres med de andre regioners senfølgeklinikker. Udvalget foreslår, at klinikken benævnes ”Klinik for komplekse senfølger efter kræft”.

Sundhedsudvalget godkendte udmøntningen af 6 mio. kr. afsat i Kræftplan V til senfølgeklinikker.

Bilag

Forslag til organisering af senfølgeklinik 06.08.25

Overblik over senfølgetilbud i RN

Kræftplan V

Generelt om senfølger

Punkt 5: Godkendelse - Udmøntning af aftale om styrkelse af fødselsområdet, herunder arbejdet med sårbare gravide

1-31-72-1-25

Resumé

Regeringen og en bred kreds af Folketingets partier indgik d. 17. december 2024 aftale om styrkelse af fødselsområdet.

Der foreligger nu en udmøntningsaftale mellem regeringen og Danske Regioner fra juni 2025. Region Nordjylland modtager ca. 7 mio. kr. årligt. Det indstilles, at Sundhedsudvalget indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet godkender, at midlerne udmøntes til Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland.

Lægefaglig direktør Steffen Helmer Kristensen, Regionshospital Nordjylland og vicedirektør Lars Maagaard, Aalborg Universitetshospital deltager under punktet.

Sagsfremstilling

Regeringen og en bred kreds af Folketingets partier indgik d. 17. december 2024 en ny fødselsaftale, der skal give større tryghed for gravide og fødende. [Aftale om styrkelse af fødselsområdet](#)

Aftalen bygger videre på fødselsaftalen "En god start på livet" fra 2022, hvor regionerne blev tilført midler til mere sundhedspersonale og bedre arbejdsvilkår på fødeafdelingerne samt ret til to døgn barselsophold eller hjemmebesøg for førstegangsfødende.

Med den nye fødselsaftale er der afsat ca. 68 mio. kr. årligt fra 2025 og frem til en yderligere styrkelse af fødeområdet.

Der foreligger nu en udmøntningsaftale mellem regeringen og Danske Regioner fra juni 2025: [Udmøntningsaftale om styrkelse af fødselsområdet](#)

Udmøntningsaftalen indeholder følgende elementer, der står til at træde i kraft medio 2025:

- Ret til hjemmebesøg for flergangsfødende (18,5 mio. kr.)
- Styrkelse af kontinuitet og kendthed i fødselsforløb (19,1 mio. kr.)
- Styrkelse af forældre- og fødselsforberedelse på små hold (16,8 mio. kr.)
- Rekruttering- og fastholdelsespakke til fødeafdelingerne (13,7 mio. kr. 2025- 2027; 12,7 mio. kr. i 2028 og frem)
- Evaluering og opfølgning (1 mio. kr. 2028)

Region Nordjylland vil få ca. 7 mio. kr. årligt, som skal dække alle initiativer i aftalen, herunder ret til hjemmebesøg for flergangsfødende. Det skal bemærkes, at der med dette initiativ etableres en patientrettighed modsat de øvrige initiativer. Implementering af retten til hjemmebesøg for flergangsfødende forventes at blive ressourcekrævende, og der vil være behov for at anvende midler fra de øvrige initiativer til dette. Det skyldes blandt andre regionens geografiske forhold, som gør at en udkørende funktion kan se færre patienter i Region Nordjylland end på eksempelvis hospitaler med optageområde i tæt befolkede områder. I skema nedenfor ses økonomien fra 2025 og frem fordelt på fødesteder. Ligesom ved udmøntning af fødselsaftalen fra 2022, anvendes antal fødsler som fordelingsnøgle. (I 2028 er beløbet til "rekrutterings- og fastholdelsespakke" nedjusteret, idet der nationalt er afsat 1 mio. kr. til en evaluering af initiativerne i den nye fødselsaftale.)

Tabel viser, hvilke økonomiske midler, der tilføres hospitalerne.

Mio. kr. (2025-pl)	Aalborg Universitetshospital		Regionshospital Nordjylland	I alt (afrundet)
Initiativer i ny fødselsaftale	Aalborg Antal fødsler 2024: 3006 (62%)	Thisted Antal fødsler 2024: 526 (11%)	Hjørring Antal fødsler 2024: 1305 (27%)	
I alt	4,4	0,8	1,90	7,0

På baggrund af input fra hospitalerne fremgår nedenfor hospitalernes planlægning af implementeringen af initiativerne i den nye fødselsaftale.

Ret til hjemmebesøg til flergangsfødende

Med fødselspakken fra 2022 fik førstegangsfødende ret til 2 døgn barselsophold eller hjemmebesøg efter fødslen. Den nye ret til hjemmebesøg for flergangsfødende vil bygge videre på organiseringen omkring hjemmebesøg til førstegangsfødende. Det er jordemødre, der varetager opgaven med hjemmebesøg. De fysiske afstande i regionen betyder, at hjemmebesøg til flergangsfødende vil udgøre et betydeligt ressourcetræk. Af aftalen fremgår at hjemmebesøg evt. kan foregå virtuelt, hvis forældrene foretrækker dette eller hvis der er afgrænsede spidsbelastningsperioder, hvor det er nødvendigt at prioritere fysiske hjemmebesøg til sårbare familier.

Styrkelse af kendthed og kontinuitet i graviditets- og fødselsforløb

Der er mange måder at arbejde med kendthed og kontinuitet på ift. sårbare gravide og fødende. Alle fødesteder arbejder med kendthed og kontinuitet for alle, men med særligt fokus på sårbare gravide. Dette sker blandt andet med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefaling for svangreomsorg, som fokuserer på at identificere og yde målrette støtte til sårbare gravide, herunder gravide med fysiske, psykiske eller sociale risikofaktorer. Det tilstræbes i forlængelse heraf, at den gravide møder den samme jordemoder i hele graviditeten. Dette gælder ift. screeningssamtale, jordemoderkonsultationer samt evt. teamsamtaler og ekstra jordemoderkonsultationer til sårbare gravide. Endvidere tilstræbes det, at samme jordemoder er til stede under hele fødslen. Af andre tiltag kan bl.a. nævnes besøg på fødegangen med henblik på at skabe tryghed - dette er særligt vigtigt for sårbare gravide.

Der er som bilag til punktet vedlagt notat omkring tilbud til sårbare gravide.

Styrkelse af forældre- og fødselsforberedelse i små hold

Af aftalen fremgår, at forældre- og fødselsforberedelse er et tilbud til førstegangsgravide og dennes partner.

På Aalborg UH er der på fødestederne i Aalborg og Thisted tilbud om forældre- og fødselsforberedelse i små hold til førstegangsgravide og dennes partner. I Thisted gælder dette tilbud endvidere også flergangsfødende og dennes partner.

Regionshospitalet har endnu ikke tilbud om forældre- og fødselsforberedelse i små hold ifm. med alle jordemoderkonsultationer og tilbuddet omfatter pt. kun den gravide uden partner. Der vil være fokus på at videreudvikle og styrke tilbuddet om forældre- og fødselsforberedelse.

Ud over det regionale tilbud om forældre- og fødselsforberedelse har de tre fødesteder endvidere samarbejdsaftaler om forældreuddannelse med 10 ud af 11 nordjyske kommuner. Aftalerne omfatter forældreuddannelse til førstegangsgravide og dennes partner med 10 par pr. hold. Forældreuddannelserne er forankrede i kommunerne og varetages i et tværsektorielt samarbejde mellem sundhedsplejersker og jordemødre. Eksempel på samarbejdsaftale om forældreuddannelse:

[Samarbejdsaftale om forældreuddannelse](#)

Rekrutterings- og fastholdelsespakke til fødeafdelingerne

I fødselspakken fra 2022 var der afsat midler til en rekrutterings- og fastholdelsespakke. Der kan med den nye fødselsaftale således bygges videre på de indsatser, der allerede er iværksat. På Aalborg UH fremhæves bl.a. fokus på arbejdsmiljø samt onboarding-programmer for nye jordemødre. På Regionshospitalet er der bl.a. fokus på tværfaglig kompetenceudvikling, herunder tværfaglige undervisningsdage og fyraftensmøder, der styrker fælles faglig kultur og sikre helhedsorienterede patientforløb.

Midlerne anvendes til at styrke de personalekategorier, som i dag varetager opgaverne på området, og alle midlerne tilføres 1:1 til fødselsområdet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender, at der sker følgende udmøntning af ny aftale om styrkelse af fødselsområdet:
 - o Der udmøntes 5,2 mio. kr. i 2025 og frem til Aalborg Universitetshospital, der dækker fødestederne Aalborg og Thisted.
 - o Der udmøntes 1,9 mio.kr. i 2025 og frem til Regionshospital Nordjylland, der dækker fødestedet i Hjørring.

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Indstillingerne blev godkendt.

Det blev desuden aftalt, at udvalget får fremsendt data på: fordeling af gravide fordelt på sårbarhedsscore, antal kontakter pr. gravid, antal forløb i familieambulatoriet, og antal nordjyder, der føder uden for regionen fordelt på fødested og

hjemkommune. Samt status på, audit på genindlæggelser af nyfødte på Aalborg Universitetshospital.

Bilag

Tilbud til sårbare gravide

Punkt 6: Orientering om hovedevaluering af de danske Steno Diabetes Centre

1-9-1389-24

Resumé

Steno Diabetes Centrene (SDC'erne) har i fællesskab udarbejdet en Hovedevaluering, som Sundhedsudvalget orienteres om.

De fem centre, etableret i 2017–2019, fungerer som regionale kraftcentre for diabetesbehandling, forebyggelse og forskning. SDC'erne arbejder ud fra en fælles strategi med fokus på kvalitet, innovation og lighed i sundhed, og er i gang med at formulere en fælles Vision 2.0. Steno Diabetes Center Nordjylland (SDCN) udarbejder samtidig en lokal version med et tydeligt nordjysk aftryk.

Visionen er at øge livskvalitet og levetid for personer med diabetes gennem patientcentreret behandling og forskning i verdensklasse. Centrene arbejder for høj og ensartet kvalitet, mindre ulighed og styrket tværsektorielt samarbejde.

Centrene skal fortsat udvikles som regionale videns- og innovationscentre, med fokus på løsninger, der styrker livet med kronisk sygdom og bidrager til et mere bæredygtigt sundhedsvæsen.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Direktør Poul Erik Jakobsen (SDCN) deltager på mødet.

Sagsfremstilling

Siden etableringen har SDC'erne gennemgået en omfattende organisatorisk udvikling og fungerer i dag som udviklingsenheder, der varetager udvikling af behandling, forskning, uddannelse og sundhedsfremme i relation til diabetes. En del af arbejdet i centrene omhandler udviklingen af nye behovsdrivne behandlingsmodeller for diabetes, der også kan benyttes hos patienter med andre kroniske sygdomme. Behandlingen varetages i tæt samarbejde med hospitaler, kommuner og almen praksis.

En central ambition har været at skabe sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer, hvilket afspejles i centrenes tværfaglige og tværsektorielle samarbejder. Dette suppleres af en stærk forskningsprofil, hvor centrene fungerer som regionale udviklingsenheder med fokus på klinisk og anvendelsesorienteret forskning i tæt samarbejde med universiteter og øvrige forskningsmiljøer. Samtidig udvikles og implementeres digitale løsninger, der understøtter både egenomsorg og klinisk praksis.

- Steno-centrene som drivkraft for tværsektoriel udvikling

SDC'erne har indtaget en unik rolle som udviklingsmotorer i det tværsektorielle samarbejde om diabetes. Centrene har skabt dokumenteret impact gennem partnerskaber med almen praksis, kommuner og civilsamfund, og har udviklet modeller og digitale løsninger, der forbedrer sammenhængen i patientforløb, styrker behandlingen i primærsektoren og fremmer forebyggelse. Som eksempler på aktuelle projekter kan nævnes "Lev godt med Diabetes" og "Sundhedsformidlerne".

Centrene fungerer som brobyggere mellem forskning og praksis, og understøtter således, at forskningen kommer patienterne til gavn, med stærk brugerinvolvering og evne til at skalere løsninger nationalt. Med sundhedsreformen og et bredere mandat har centrene potentiale til at udvide deres rolle som strategiske aktører i udviklingen af et bæredygtigt og mere sammenhængende sundhedsvæsen også i forhold til andre kronikergrupper eksempelvis andre Kardiometaboliske tilstande.

- Sammenhængende patientforløb og samarbejde med andre specialer

SDC'erne har styrket samarbejdet med andre specialer og igangsat en række tværfaglige initiativer, der skaber mere helhedsorienterede og sammenhængende patientforløb for mennesker med diabetes. Gennem cases som fusion mellem somatik og psykiatri, fælles ambulatorier og multidisciplinære teamkonferencer vises, hvordan tidlig indsats, koordination og patientcentrering forbedrer både kvalitet og oplevelse af behandling. Centrene har dokumenteret deres evne til at nedbryde siloer, fremme fælles faglig udvikling og udvikle løsninger, der kan bredes ud nationalt. Med erfaring og ambitioner står centrene stærkt til at drive udviklingen af integrerede og bæredygtige forløb.

- Organisering af kvalitetsforbedringer

SDC'erne er gået fra lokale initiativer til at være nationale udviklingsmotorer med stor indflydelse på transformationen af sundhedsvæsenet. Udviklingen er præget af øget professionalisme, systematisk brug af data, strategisk brugerinddragelse og styrket national koordinering. Centrene har bevæget sig fra pionerprægede projekter med fokus på patientnær effekt til mere bæredygtige, skalerbare og systemforandrende indsatser, der er forankret i drift og designet i tæt samarbejde med patienter og sundhedsprofessionelle. Der anvendes fælles metoder og stærk dataunderstøttelse, og centrene tør tage risici og afprøve nyt, for eksempel gennem Fremtidens Diabetesbehandling.

- Samarbejde, datadreven udvikling og rolle i sundhedsstrukturens fremtid

SDC'erne spiller i dag en central rolle i udviklingen af et mere sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen. Gennem tværsektorielt samarbejde med hospitaler, almen praksis og kommuner udvikles og implementeres løsninger, der skaber sammenhæng for patienter og forankres i hele behandlingskæden. Centrene arbejder tæt sammen med faglige aktører som Dansk Endokrinologisk Selskab og Sundhedsdatastyrelsen for at sikre, at indsatsen er evidensbaseret og understøtter nationale mål.

Datadrevet kvalitetsudvikling er fundamentet for centrenes arbejde. Der anvendes systematiske dataanalyser og værktøjer som PRO, kliniske indikatorer og digitale dashboards til at identificere forbedringsområder og skræddersy behandling.

Brugerinddragelse og innovative metoder som design thinking, samskabelse og følgeforskning er integreret i både udvikling og implementering. Det giver løsninger, der er relevante, implementerbare og forankret i virkeligheden. Centrene er blevet rollemodeller i regionerne for praksisnær innovation og tværfaglig udvikling.

Fremtidens Diabetesbehandling illustrerer effekten af denne tilgang, dette i forhold til behovsstyret, fleksibel og digitalt understøttet behandling med dokumenterede resultater, færre besøg, færre udeblivelser og øget patienttilfredshed. Modellen ses gerne spredt til andre specialer som en ny standard for differentieret behandling. Centrene forventes at spille en nøglerolle i sundhedsvæsenets fremtid, herunder i relation til sundhedsstrukturen og nationale kvalitetsinitiativer. Med erfaring i innovation, kvalitetsdata og brugerfokus står centrene stærkt til at bidrage til udviklingen af nye behandlingsformer og sikre overførbare til andre kronikerindsatser.

- Nationalt samarbejde styrker kvalitet og lighed i diabetesbehandlingen

Det nationale samarbejde mellem SDC'erne har stor betydning for patienter, pårørende og sundhedsvæsenet. Gennem netværk deles idéer og erfaringer hurtigt, hvilket sikrer hurtig og ensartet implementering af for eksempelvis behovsstyret behandling og tilbud til nydiagnosticerede patienter.

Samarbejdet har styrket national implementering og harmonisering af diabetesteknologi bl.a. via det Nationale Type 1 Sensorprojekt og fælles praksis. Udviklingsinitiativer planlægges på tværs af centre, eksempelvis i arbejdet med diabetesstress, hvilket giver bedre ressourceudnyttelse og mere effektive tilbud til patienterne. Samarbejdet åbner for større forskningsmiljøer, bedre rekruttering og hurtigere vidensdeling til klinisk praksis. Gennem fælles kommunikation og strategisk fokus sætter centrene fælles dagsordener og styrker deres position som national aktør.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen og status for Hovedevaluering af de danske Steno Diabetes Centre til efterretning.

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Direktør Poul Erik Jakobsen orienterede Sundhedsudvalget om hovedevaluering af de danske Steno Diabetes Centre og kommende SDC-vision.

Sundhedsudvalget roste orienteringen og tog den til efterretning.

Sundhedsudvalget gav SDCN mandat til at arbejde videre med en kommende ansøgning til Novo Nordisk Fonden.

Punkt 7: Orientering om kortlægning af den patientrettede forebyggelse

1-35-72-802-24

Resumé

Af Budgetaftalen 2025 fremgår, at forligspartierne ønsker en gennemgang af regionen nuværende tilbud knyttet til den patientrettede forebyggelse.

Vedlagt er afrapportering: "Kortlægning af den patientrettede forebyggelse i Region Nordjylland".

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Daniel Kjærgaard Simonsen, Kontorchef for Sundhedsplanlægning deltager under punktet behandling.

Sagsfremstilling

I Budget 2025 står følgende:

"Den patientrettede forebyggelse en vigtig opgave i regionerne og har til formål at lindre en allerede opstået sygdom, forhindre at sygdommen forværres eller at patienten udvikler flere sygdomme. Forligspartierne ønsker en gennemgang af regionens nuværende tilbud knyttet til den patientrettede forebyggelse, bl.a. med henblik på at det nuværende set-up udnyttes optimalt set i sammenhæng med en kommende sundhedsstrukturreform."

Administrationen har med inputs fra hospitalerne planlagt og gennemført en kortlægning af den patientrettede forebyggelse i Region Nordjylland. Kortlægningen er sket via en spørgeskemaundersøgelse på hospitalerne i perioden fra d. 6. marts til d. 8. april 2025.

Kortlægningen har haft fokus på at besvare følgende spørgsmål:

- Hvilke patientrettede forebyggelsestilbud har hospitalerne, herunder både sygdomsspecifikke rehabiliteringstilbud og generelle forebyggelsestilbud indenfor KRAM-faktorerne (Kost, Rygning, Alkohol, Motion)?
- Hvem står for de regionale tilbud - den enkelte afdeling/speciale eller evt. et centralt forebyggelsesambulatorium eller lignende på hospitalerne?
- Er der tale om individuelle tilbud eller holdbaserede tilbud?
- Henvises der til forebyggelsestilbud i kommunerne og i givet fald hvilke?

Af vedlagte afrapportering fremgår blandt andet:

- At hospitalerne samlet set har tilbud indenfor samtlige rehabiliteringsområder og alle KRAM-faktorer (kost, rygning, alkohol og motion).
- At 90% af alle hospitalsafdelinger har patientrettede forebyggelsestilbud decentralt på de enkelte afdelinger.
- At 29% af alle hospitalsafdelinger benytter patientrettede forebyggelsestilbud centralt på hospitalet f.eks. i et forebyggelseslaboratorium (Aalborg Universitetshospital) eller "Center for Pårørende" (Psykiatrien).
- At 73% af alle hospitalsafdelinger har patientrettede forebyggelsestilbud på hold.
- At 98% af alle hospitalsafdelinger har individuelle patientrettede forebyggelsestilbud.
- At hospitalerne samlet set henviser til alle rehabiliteringstilbud og alle KRAM(S)-forebyggelsestilbud i kommunerne (her indgår også tilbud vedr. Søvn).

Generelt viser kortlægningen, at der på de nordjyske hospitaler er en bred vifte af patientrettede forebyggelsestilbud. Hospitalerne henviser endvidere i udstrakt grad til de patientrettede forebyggelsestilbud, der findes i de nordjyske kommuner. Dermed understøtter hospitalerne et sammenhængende forebyggelsesforløb for de nordjyske patienter/borgere.

Regionen står således et godt sted i forhold det tværsektorielle samarbejde om den patientrettede forebyggelse, som der kan bygges videre på, når regionerne i forbindelse med Sundhedsreformen 2024 får myndighedsansvaret for den patientrettede forebyggelse pr.1. januar 2027.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orientering om "Kortlægning af den patientrettede forebyggelse i Region Nordjylland" til efterretning.

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Kontorchef Daniel Simonsen orienterede om "Kortlægning af den patientrettede forebyggelse i Region Nordjylland". Hele Regionsrådet vil blive præsenteret for rapporten ifm. Budgetseminaret, 26. og 27. august.

Sundhedsudvalget drøftede orienteringen, og tog den efterfølgende til efterretning.

Bilag

Kortlægning af den patientrettede forebyggelse i Region Nordjylland

Punkt 8: Lukket: B: Orientering og status på Afdeling for Gynækologi, Graviditet og Fødsel på Aalborg Universitetshospital

1-40-72-1500-24

Punkt 9: B: Orientering: Opfølgning på akutpakke og venteliste

1-31-72-646-24

Resumé

Det er aftalt, at der på hvert møde i Sundhedsudvalget gives en orientering vedr. aktivitet og venteliste.

Sagsfremstilling

Samtlige tal i vedhæftede datapakke er opdateret siden sidste møde i Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Orientering vedr aktivitet og venteliste SUND 2025 20250812

Punkt 10: B: Orientering om maksimale ventetider for kræft

1-31-72-633-24

Resumé

Det er aftalt, at der på hvert møde i Sundhedsudvalget gives en status på overholdelsen af de maksimale ventetider for kræft.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Der er vedlagt månedlig oversigt over overholdelsen af de maksimale ventetider for kræft i Region Nordjylland.

Opgørelserne er opdelt i henholdsvis udredning, behandling og efterbehandling.

Oversigten viser:

- antal forløb omfattet af de maksimale ventetider i den givne måned
- antal forløb gennemført indenfor de maksimale ventetider
- antal forløb, der er længere end de maksimale ventetider, men hvor reglerne er overholdt (patientønske, faglige årsager eller patient har takket nej til andet tilbud)
- eventuelle overskridelser af bekendtgørelsen i den givne måned.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Maksimale ventetider maj-juni 2025_SUND

Punkt 11: B: Orientering om status på belægning

1-35-72-4-25

Resumé

Det er aftalt, at der på hvert møde i Sundhedsudvalget gives en orientering vedr. status for belægning på hospitalerne.

Det indstilles, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Der er vedlagt oversigt over belægningen på de medicinske afdelinger på Aalborg Universitetshospital samt Regionshospitalet Nordjylland.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Oversigt belægning - medicinsk blok Aalborg UH og RHN 4. august 2025

Punkt 12: B: Emner til kommende møder i Sundhedsudvalget

1-01-81-10-24

Resumé

I det vedhæftede bilag orienteres Sundhedsudvalget om emner til kommende udvalgmøder.

Udvalget bedes tage orienteringen til efterretning, og tilkendegive ønsker til kommende dagsordenspunkter.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget godkendte på Sundhedsudvalgets møde den 29. november 2023 administrationens udkast til Årshjul for 2025.

Årshjulet for 2024 beskriver, hvornår sager forventes af skulle behandles politisk i udvalget. Årshjulet er et dynamisk dokument, som løbende opdateres i administrationen i samarbejde med formandskabet, og prioriteres i samarbejde mellem formandskabet og udvalget.

Erfaringen viser desuden, at der i løbet af året opstår aktuelle sager.

Årshjulet er vedlagt som bilag.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. tager orienteringen til efterretning,
2. tilkendegiver ønsker til kommende dagsordenspunkter.

Beslutning

Sundhedsudvalget den 12. august 2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Sundhedsudvalget – Vejledende årshjul 2025, august 2025 møde

Punkt 13: Eventuelt

1-01-81-10-24

Beslutning

.

Punkt 14: Underskrift af mødeprotokol

1-01-81-10-24

Indstilling

Udvalgets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.

Beslutning

.