

REFERAT Sundhedsråd Vendsyssel d. 08-04-2026

Mødedato Onsdag d. 08. april 2026 kl. 12:00

Mødested Administrationens mødelokale 1, Regionshospital Nordjylland,
Bispensgade 37, 9800 Hjørring

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Godkendelse: Kapacitetsvurdering almen praksis.....	5
Drøftelse: Den kommunale del af investeringsmotoren.....	7
Orientering omkring akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne ifm. opgaveflyt.....	9
Orientering og drøftelse: Indhold og proces for sundhedsplaner.....	11
Orientering: Endelig Plan for robuste akuthospitaler.....	14
Orientering.....	16
Eventuelt.....	17
Underskrift af mødeprotokol.....	18

Punkt 1: Deltagere

1-01-72-74-25

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

Afbud

Suppleanter

Gæstedeltagere

Carsten Haugaard Kvist, Kontorchef
Rune Vinter Herslund, Kontorchef
Daniel Kjærgaard Simonsen, Kontorchef
Jacob Bertramsen, Kontorchef
Anne Ramsgaard, Direktør for Sundhed, Ældre og Handicap, Hjørring kommune
Henrik Aarup-Kristensen, Direktør for Sundhed og Velfærd, Brønderslev kommune
Trine Vahlberg Holmberg, Centerchef, Frederikshavn kommune
Helle Christensen, Forvaltningschef, Ældre- og Sundhed, Læsø kommune

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

1-01-72-74-25

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 3: Godkendelse: Kapacitetsvurdering almen praksis

1-35-72-774-24

Resumé

På mødet i Regionsrådet den 29. september 2025 blev det besluttet, at kapacitetsvurderingerne i 2026 behandles i de forberedende Sundhedsråd, som indstiller til endelig beslutning i Forretningsudvalget. I 2027 delegeres beslutningskompetencen til Sundhedsrådene. På mødet blev det desuden besluttet, at udvidelse af kapaciteten i de enkelte lægedækningsområder skal tage afsæt i en konkret vurdering af lægedækningsituationen samt behandlingsbehovet i området. Sagsfremstillingen fra mødet den 29. september 2025 kan tilgås [Her](#).

Med nærværende dagsordenspunkt forelægges kapacitetsvurderingen for Sundhedsråd Vendsyssel.

Det indstilles, at der for nuværende ikke sker ændringer i antallet af kapaciteter i Sundhedsråd Vendsyssel. Dette med afsæt i, at der allerede er ubesatte kapaciteter og kapaciteter, som konkrete klinikker disponerer over, men som ikke er blevet aktiveret.

Kontorchef Carsten Haugaard Kvist deltager og indleder punktet.

Sagsfremstilling

Med Sundhedsreformen er der blevet indført en national model for fordeling af lægekapatiteter, som specifikt fastsætter det antal kapaciteter, der må være udmøntet inden for sundhedsrådenes geografiske område. I henhold til modellen må der i Sundhedsråd Vendsyssel udmøntes yderligere 10 kapaciteter, så der i alt er 118 kapaciteter.

Som et vejledende redskab fremgår det af Bekendtgørelse om den nationale model for fordeling og styring af lægekapatiteter i det almenmedicinske tilbud (bilag), hvor mange kapaciteter der bør være i de enkelte kommuner, når der tages afsæt i behandlingsbehovet.

Det er den konkrete lægedækningsituation i et givent lægedækningsområde, der er afgørende for kapacitetsstyringen i Nordjylland. Beslutning om eventuelle ændringer skal altid vurderes i sammenhæng med lægedækningsområdets aktuelle kapacitet, det aktuelle behov samt den rekrutteringsmæssige situation og den generelle lægedækningsituation i regionen som helhed. Kapacitetsstyringen i Nordjylland skal bidrage til at sikre en hensigtsmæssig kapacitetsfordeling i hele regionens geografi, hvor antallet af kapaciteter løbende kan udvides afhængigt af behovet i det pågældende område. Den skal endvidere medvirke til at sikre, at de områder med de største lægedækningsmæssige udfordringer kan tilgodeses. Kapacitetsstyringen skal understøtte, at der skabes mere lighed i lægedækningen, og at områder med det største udækkede behandlingsbehov derfor forudsættes dækket først.

Tilføjelsen af kapacitet til et område vil medføre, at speciallæger i almen medicin får mulighed for at nedsætte sig, eller at allerede eksisterende klinikker får mulighed for at udvide klinikken med en ekstra kompagnon eller ansat læge.

Kapacitetsvurderingen er derfor et redskab til at få lægerne fordelt til de områder i regionen, hvor behovet er størst. Det er derfor vigtigt at have for øje, at en tilføjelse af kapacitet til et område potentielt kan medføre, at denne læge ikke nedsætter sig et andet sted i regionen, hvor der ligeledes er behov for flere praktiserende læger.

Behandlingen i Sundhedsråd Vendsyssel tager afsæt i data vedrørende de konkrete lægedækningsområder og vurderingen heraf. Vurderingen er i fællesskab foretaget af PLO-Nordjyllands sekretariat, KKR-sekretariatet og administrationen i Region Nordjylland (sekretariatene). I vurderingen er følgende parametre blevet inddraget:

- Difference mellem klinikkernes aktuelle patienttal og deres fastsatte minimumspatienttal
- Klinikernes status i forhold til patienttilgang (åben/lukket)
- Antallet af patienter pr. kapacitet

Data vedrørende lægedækningsområderne i Sundhedsråd Vendsyssel er vedlagt som bilag.

Resultat af vurderingen

Med afsæt i sekretariaternes gennemgang af lægedækningsområderne i Sundhedsråd Vendsyssel indstilles det, at der ikke foretages ændringer i antallet af kapaciteter.

Sekretariatene bemærker, at der i vid udstrækning allerede er udmøntet kapacitet i de lægedækningsområder, hvor behovet for tilførsel af lægeressourcer er størst. Den regionale administration vil derfor arbejde videre med at få allerede udmøntede kapaciteter bemandet af speciallæger i almen medicin.

Sekretariatene er særligt opmærksomme på situationen i lægedækningsområde Hjørring, hvor der for nuværende ikke er nogen klinikker, som har åbent for patienttilgang. Det skal i den forbindelse bemærkes, at der er én ledig kapacitet i lægedækningsområde Hjørring, ligesom der også er én ledig kapacitet, som kan aktiveres i alle lægedækningsområder i Hjørring Kommune. Der er således mulighed for, at eksisterende klinikker kan udvide, ligesom muligheden for at etablere en solopraksis eller en tomandspraksis også er til stede.

Slutteligt skal det bemærkes, at midlertidigt Lægetilbud Frederikshavn forventeligt flytter retur til Sindal pr. 1. juni 2026. Midlertidigt Lægetilbud Frederikshavn blev etableret pr. 1. juli 2025 som følge af, at Lægerne Vestergade i Sindal blev lukket med kort varsel. Når regionsklinikken i Sindal åbner, vil der være åbent for patienttilgang.

Politisk behandlingsplan

Punktet skal endelig godkendes i Forretningsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel anbefaler, at Forretningsudvalget:

1. Godkender resultatet af kapacitetsvurderingen

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Bekendtgørelse om den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud

Data - kapacitetsvurdering Vendsyssel 080426

Punkt 4: Drøftelse: Den kommunale del af investeringsmotoren

1-21-78-1-26

Resumé

Den regionale budgetproces for 2027 blev godkendt i Forretningsudvalget d. 2. februar 2026 og forelagt til orientering i sundhedsrådene på møderne i marts måned. Jf. den godkendte proces- og tidsplan indledes drøftelserne af den kommunale del af investeringsmotoren på møderne i sundhedsrådene i april måned.

Punktet indledes med et fælles rammesættende oplæg fra regionens og kommunernes administrationer, om anvendelsen af de kommunale midler i 2027. På baggrund heraf indstilles det, at Sundhedsråd Vendsyssel beslutter hvilke overordnede temaer/områder administrationen skal arbejde videre med mhp., udmøntning af den kommunale del af investeringsmotoren gennem lokale aftaler med kommunerne.

Under punktet deltager kontorchef Daniel Simonsen, økonomichef Rune Vinther Herslund samt de fire kommunale sundhedsdirektører.

Punktet indledes med oplæg fra kommunerne og kontorchef Daniel Simonsen.

Sagsfremstilling

Den regionale budgetproces for 2027 blev godkendt i Forretningsudvalget d. 2. februar 2026 og forelagt til orientering i sundhedsrådene på møderne i marts måned. Jf. den godkendte proces- og tidsplan indledes drøftelserne af den kommunale del af investeringsmotoren på møderne i sundhedsrådene i april måned.

Sundhedsrådene har en væsentlig rolle i at drøfte midler til kvalitetsløft af sundhedstilbud i kommunerne og ift. udmøntning af midler til kommunale indsatser, der understøtter udbygningen af det nære sundhedsvæsen fra 2027 - den kommunale del af "investeringsmotoren".

Jf. bilag 1 er der i 2027 i alt 11,5 mio. kr. til udmøntning til kommunale indsatser. Midlerne kommer ikke med konkrete statslige bindinger, men skal gå til at styrke det nære sundhedsvæsen i kommunerne og borgernes sundhed generelt samt bidrage til reformens sigte om et mere lige og sammenhængende sundhedsvæsen.

Midlerne skal gå til kommunale sundhedslovsopgaver eller opgaver på tilgrænsende områder indenfor f.eks. social-, ældre-, børne og unge- eller beskæftigelsesområdet. Som udgangspunkt må midlerne ikke anvendes på de opgaveområder, hvor regionen overtager myndighedsansvaret eller andre opgaver, hvor regionen er myndighed.

Eksempler på indsatsområder kunne være:

- Langsigtet kapacitetsopbygning indenfor specifikke områder på tværs af kommunerne
- Robustgørelse af drift og udvikling af kommunale sundhedsopgaver - f.eks. tidlig opsporing og forebyggelse, som kan medvirke til at reducere borgernes plejebehov
- Midlertidig løft af kommunale sundhedsopgaver - f.eks. i forbindelse med udvikling og afprøvning af nye indsatser
- Styrkelse af civilsamfundet
- Digitaliseringsområdet

Med udgangspunkt i ovenstående ønskes en drøftelse af hvilke områder og indsatser, som Sundhedsråd Vendsyssel ønsker, at anvende midlerne til i 2027.

Drøftelserne indledes med et oplæg omkring hvilke områder, som administrationen kan se midlerne anvendt på. F.eks. ønskes en stillingtagen til hvorvidt de nuværende sundhedsklyngeindsatser skal driftes videre i 2027. Indsatserne er kort oplistet med økonomi i bilag 2. På mødet udfoldes disse.

Herudover præsenteres en række øvrige områder som midlerne kan anvendes på. Det kan f.eks. være demensområdet, sårbare grupper eller tidlig opsporing i form af flere APN-sygeplejersker.

Tilsvarende vil de fire sundhedsdirektører præsentere hvilke indsatser mv., som kommunerne ser, der med fordel kan allokeres midler til.

På baggrund af de administrative oplæg indstilles det, at Sundhedsråd Vendsyssel beslutter hvilke overordnede temaer/områder administrationen skal arbejde videre med mhp. lokale aftaler med kommunerne.

Den videre proces

På baggrund af sundhedsrådets drøftelser under dette punkt vil administrationen arbejde videre med konkretisering af de områder/initiativer sundhedsrådet, ser midlerne anvendt til. Den kommunale investeringsmotor drøftes herefter igen på møderne i maj og juni, ligesom der vil være en naturlig sammenhæng til drøftelsen af nærsundhedsplaner.

Det er forventningen, at Sundhedsrådenes indstilling til midlernes anvendelse i 2027 vil indgå som bilag til det regionale budgetmateriale, som udsendes til Regionsrådet i august, og at der med budgetforliget for 2027 gives endeligt økonomisk tilsagn til kommunerne. Sideløbende hermed pågår den politiske behandling af sundhedsrådenes indstilling i kommunerne. Den regionale administration er i dialog med kommunerne mhp. fælles koordinering.

Fra 2027 og frem lægges der op til, at den kommunale del af investeringsmotoren udmøntes med nærsundhedsplanerne som retningsgivende plangrundlag. Drøftelser af aftaler med kommunerne vil forløbe i Sundhedsrådene i foråret mhp. at kunne give økonomisk tilsagn fra regionen til kommunerne pr. 1. april det forudgående år, jf. Forårsaftalen.

Kommunikation og dialog

Proces og rammer for anvendelse af den kommunale investeringsmotor har været drøftet med kommunerne på Regionalt Kommunalt Forum, ligesom der er en løbende og god dialog mellem Region Nordjyllands økonomifunktion og kommunernes økonomidirektører/økonomichefer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Beslutter hvilke overordnede temaer/områder administrationen skal arbejde videre med, mhp. udmøntning af den kommunale del af investeringsmotoren gennem lokale aftaler med kommunerne.

Beslutning

Administrationerne skal arbejde videre med temaerne fra både kommunerne og regionen i et fælles oplæg til næste møde.

Bilag

Bilag 2 - Sundhedsklyngeinitiativer

Bilag 1 Fakta ark - investeringsmotoren

Punkt 5: Orientering omkring akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne ifm. opgaveflyt

1-32-72-2-25

Resumé

Fra 1. januar 2027 overtager regionerne hovedparten af de kommunale midlertidige pladser, herunder alle akutpladser, som omdannes til nye sundheds- og omsorgspladser. Det drejer sig om ca. 70 % af de nuværende midlertidige pladser, der flyttes fra kommunalt til regionalt myndigheds- og driftsansvar. Samtidig overgår driften af akutsygeplejen ligeledes fra kommunerne til regionen i Sundhedsråd Vendsyssel.

Fra 1. januar overtager regionerne myndighedsansvaret for sundheds- og omsorgspladserne. I sundhedsråd Vendsyssel får regionen driftsansvaret for sundheds- og omsorgspladserne, dog ikke på Læsø. Læsø Kommune bevarer også driften af akutsygeplejen

Der gives på mødet en orientering omkring de nye kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladserne samt pejlemærker for akutsygeplejen. Ligeledes gives der en orientering omkring planer for den kommende organisering af de to områder på Regionshospital Nordjylland.

Kontorchef i Reform og Sundhed Daniel Simonsen deltager under punktet.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladser er et nyt sæt af faglige krav og anbefalinger, der træder i kraft den 1. januar 2027 som en del af den danske sundhedsreform. De skal sikre en ensartet og høj kvalitet i de sundhedsfaglige indsatser på de kommende sundheds- og omsorgspladser. Standarderne omfatter bl.a. krav til målgruppe, faglige indsatser, kompetencer, udstyr, kvalitetssikring og samarbejde. Kvalitetsstandarderne erstatter de nuværende standarder for midlertidige pladser og tilpasses den fremtidige kapacitet.

De nye kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladserne er vedlagt som bilag 1.

Ligesom de kommende sundheds- og omsorgspladser er akutsygeplejen en central del af sundhedsreformen. Med sundhedsreformen er der en ambition om at flytte mere behandling og pleje tæt på borgerne og samtidig understøtte en ensartet høj kvalitet tværs af landet. Det sker blandt andet gennem en styrkelse af den kommunale sygepleje og den regionale akutsygepleje. Sundhedsstyrelsen har som et første trin beskrevet sigtelinjerne for udviklingen af den kommunale sygepleje og den regionale akutsygepleje set i sammenhæng med sundhedsreformen i øvrigt. Formålet er at give tidlig retning for kommuner, regioner og forberedende sundhedsråd i forberedelserne til den nye ansvarsfordeling og organisering.

Sigtelinjerne for den kommunale sygepleje og den regionale akutsygepleje er vedlagt som bilag 2.

Kontorchef i Reform og Sundhed Daniel Simonsen vil på mødet præsentere indhold i både kvalitetsstandarderne samt i sigtelinjerne.

Fremtidig organisering af sundheds- og omsorgspladserne samt akutsygeplejen på Regionshospital Nordjylland

På baggrund af foreløbige drøftelser planlægger Regionshospital Nordjylland, at det overordnede ledelsesmæssige ansvar for de tre lokaliteter med sundheds- og omsorgspladser placeres hos én chefsygeplejerske, som indgår i Medicinsk Afdelingsledelse. Den lægefaglige opgave forankres hos en ledende overlæge i tilknytning til Medicinsk Afdeling.

For akutsygeplejerskerne arbejdes der aktuelt med en model, hvor akutsygeplejerskerne får funktioner på både sundheds- og omsorgspladserne og for udekørende funktioner på hospitalet.

Hospitalsdirektør på Regionshospital Nordjylland Frank Skriver Mikkelsen vil præsentere og uddybe organiseringen på mødet.

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

sigtelinjer_sygepleje_notat

kvalitetsstandard_sundheds- og omsorgspladser

Punkt 6: Orientering og drøftelse: Indhold og proces for sundhedsplaner

1-30-72-20-26

Resumé

I forbindelse med Sundhedsreformen, udarbejdes en sammenhængende planlægning på sundhedsområdet bestående af en national sundhedsplan, en regional sundhedsplan samt nærsundhedsplaner for hvert sundhedsråd. Den nationale sundhedsplan skal sætte en fælles strategisk retning for udviklingen af et mere nært sundhedsvæsen og en større lighed i adgangen til sundhedstilbud på tværs af landet. Med udgangspunkt i den nationale sundhedsplan, skal der udarbejdes en regional sundhedsplan i løbet af 2026 med godkendelse senest primo 2027. I forlængelse af udarbejdelsen af en regional sundhedsplan, vil nærsundhedsplanerne for sundhedsrådene blive udarbejdet og træde i kraft den 1. april 2027.

Sundhedsrådet blev på mødet i februar introduceret til det kommende plangrundlag. På dette møde vil der blive orienteret nærmere om status på den nationale sundhedsplan samt den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne som forberedelse til det kommende arbejde med udarbejdelsen af nærsundhedsplaner. Der vil desuden være nedslag i procesplanerne for både den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne ift. Sundhedsrådenes inddragelse.

Under punktet deltager Kontorchef for Sundhedsplanlægning i Region Nordjylland Jacob Bertramsen, samt de 4 kommunale sundhedsdirektører.

Jacob Bertramsen indleder punktet.

Sagsfremstilling

Som led i sundhedsreformen er der indført en ny, sammenhængende model for planlægning af sundhedsvæsenet, bestående af en national sundhedsplan, regionale sundhedsplaner og lokale nærsundhedsplaner. Den nationale sundhedsplan skal danne rammen for de regionale sundhedsplaner, som herefter udgør den samlede strategiske ramme for sundhedsindsatsen i den enkelte region og sætter retning for de kommende nærsundhedsplaner.

Sundhedsrådet blev på mødet i februar orienteret om de kommende planer på hhv. nationalt, regionalt og sundhedsråds niveau. På dette møde vil Sundhedsrådet blive givet en status på den nationale sundhedsplan samt orienteret nærmere om, hvad det forventes at hhv. den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne forventes at indeholde. Der vil desuden være nedslag i procesplanerne for både den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne ift. Sundhedsrådenes inddragelse.

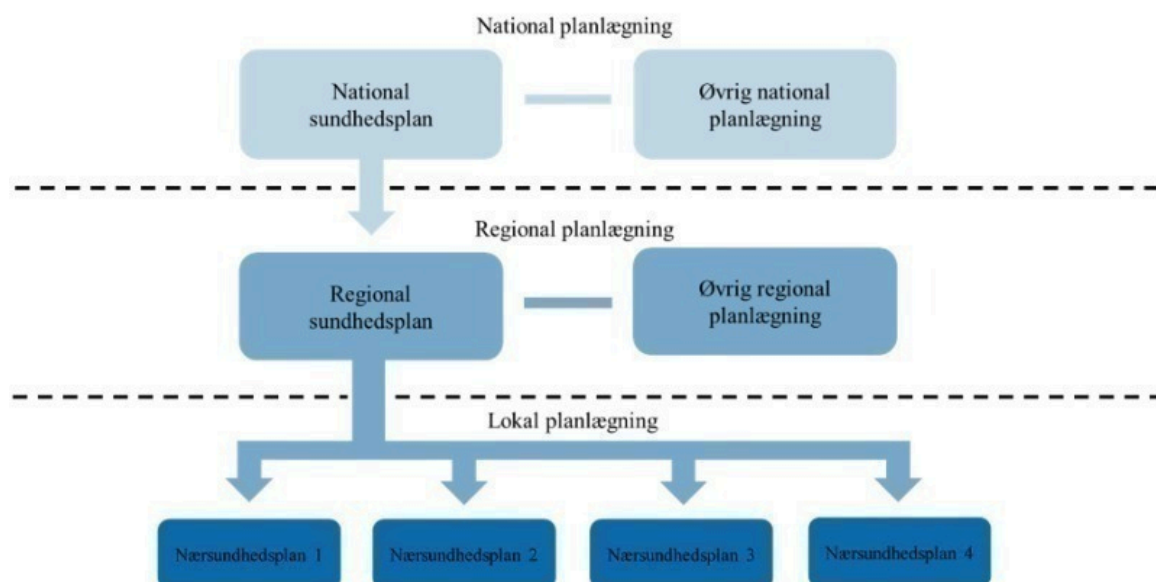
Status på den nationale sundhedsplan

Den nationale sundhedsplan er den overordnede strategiske plan for udviklingen af hele det danske sundhedsvæsen. Planen fastlægger fælles mål, prioriteringer og retning på tværs af landet og skal danne rammen for både regional og lokal sundhedsplanlægning.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har det overordnede ansvar for den nationale sundhedsplan. Sundhedsstyrelsen udarbejder et fagligt oplæg til planen i dialog med centrale aktører, herunder regioner, kommuner, sundhedsråd, patientorganisationer og faglige miljøer. Den endelige plan fastlægges politisk.

Den nationale sundhedsplan udgør det øverste niveau i planhierarkiet, jf. figur 1 nederst. Regionale sundhedsplaner og nærsundhedsplaner skal udarbejdes i overensstemmelse med den nationale plan og omsætte dens mål og prioriteringer til henholdsvis regional og lokal praksis.

Arbejdet med den første nationale sundhedsplan er påbegyndt i 2025 og Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et fagligt oplæg til den nationale sundhedsplan, som er videregivet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet i februar 2026. Den nationale sundhedsplan afventer nu politisk behandling, men grundet Folketingsvalget er det endnu uvist, hvornår den nationale sundhedsplan er politisk vedtaget. Den nationale sundhedsplan skal træde i kraft den 1. januar 2027.



Den regionale sundhedsplan

Regionsrådet har ansvaret for at udarbejde og vedtage den regionale sundhedsplan. Planen skal – med afsæt i den nationale sundhedsplan og øvrig national planlægning – sikre sammenhæng på tværs af sundhedsrådene og fastlægge de overordnede regionale retninger og rammer for sundhedsvæsenet i Nordjylland.

Af de fremsatte lovforslag fremgår det, at de regionale sundhedsplaner blandt andet kan omfatte:

- Tværgående fordeling af kapacitet mellem sundhedsrådene
- Tværgående planlægning af omlægning af sygehusaktivitet
- Beredskab og præhospital indsats
- Planlægning af sygehusfunktioner (somatik og psykiatri)
- Samarbejde og kapacitetsfællesskaber mellem sygehusene
- Overordnede rammer for udvikling af det almenmedicinske tilbud.

Den kommende regionale sundhedsplan forventes at tage udgangspunkt i Aftale om sundhedsreformen, den kommende nationale sundhedsplan samt Region Nordjyllands [Profilplan 2021-2025](#). Arbejdet med at udarbejde den regionale sundhedsplan er nu i gang og for nuværende pågår der administrative og politiske drøftelser i Region Nordjyllands Forretningsudvalg ift. indholdet af den regionale sundhedsplan, som skal indeholde en opdatering af de konkrete profiler for Aalborg Universitetshospital, Regionshospitals Nordjylland og Den Præhospital Virksomhed. Der vil derudover blive udarbejdet en profil for praksisområdet i Nordjylland.

- April-juni: Udarbejdelse af den regionale sundhedsplan. Sundhedsrådene vil på møderne i maj få mulighed for at drøfte indholdet af den regionale sundhedsplan, herunder profilerne for Region Nordjyllands virksomheder.
- Sensommer: Godkendelse af høringsversion af den regionale sundhedsplan i Regionsrådet.
- Sensommer/efterår: Høringsperiode, hvor Sundhedsrådene vil være høringspart. Høringsversionen af den regionale sundhedsplan vil blive dagsordenssat på en sundhedsrådsmøde i løbet af høringsperioden. Godkendelse af høringsversion af nærsundhedsplan i Sundhedsrådet samt høringsperiode.
- Ultimo 2026: Regionsrådets godkendelse af den endelige regionale sundhedsplan.

Nærsundhedsplaner

Nærsundhedsplaner er lokale planer, som udarbejdes og vedtages i sundhedsrådene. Planerne skal konkret beskrive omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen og har særligt fokus på behandling tæt på borgerne og sammenhængende forløb. Nærsundhedsplanerne fungerer som det konkrete og handlingsorienterede niveau i planstrukturen. De skal omsætte nationale mål og regionale prioriteringer, retninger og rammer til lokale indsatser, der styrker forebyggelse, sammenhængende patientforløb og borgernære løsninger.

Sundhedsrådene udarbejder nærsundhedsplanerne for deres geografiske område. Regionsrådet har ansvar for, at der udarbejdes nærsundhedsplaner i alle sundhedsråd i regionen. Planerne skal udarbejdes i samarbejde med kommuner, region, det almenmedicinske tilbud og øvrige relevante aktører.

Sundhedsrådene skal udarbejde deres første nærsundhedsplan i forlængelse af, at den nationale sundhedsplan og den regionale sundhedsplan er fastlagt. Ifølge forårsaftalen om sundhedsreformen fra 2025 skal nærsundhedsplanerne være vedtaget senest den 1. april 2027.

Sundhedsstyrelsen har til opgave at udarbejde en vejledning til udarbejdelsen af nærsundhedsplanerne, herunder hvad planerne skal indeholde af temaer og emner. Denne vejledning skal sammen med den regionale sundhedsplan danne grundlaget for udarbejdelsen af nærsundhedsplanerne. Grundet Folketingsvalget, er det for nuværende uafklaret, hvornår Sundhedsstyrelsen forventer at vejledningen for nærsundhedsplanerne er klar.

Med udgangspunkt i indholdet fra den regionale sundhedsplan, er forventningen at nærsundhedsplanerne blandt andet skal indeholde en beskrivelse af følgende temaer:

- Folkesundhed og sundhedsrådets populationsansvar
- De fire opgaveområder, hvor myndighedsansvaret flytter fra kommunerne til regionen.
- Det udadvendte hospital
- Lægedækning
- Udvikling af det almenmedicinske tilbud
- Speciallægeområdet
- Øvrige praksisområder
- Samarbejde med civilsamfund

På baggrund af den aktuelle tidsplan skal sundhedsrådene første gang drøfte indholdet i nærsundhedsplanerne inden sommerferien. Herefter vil udarbejdelsen og den løbende politiske inddragelse foregå i sensommeren og efteråret frem mod en høring af planerne. Processen for udarbejdelsen af nærsundhedsplaner er for nuværende følgende:

- April-maj: Administrativ forberedelse, herunder nedsættelse af tværsektoriel arbejdsgruppe for udarbejdelse af nærsundhedsplan.
- Juni: Første drøftelse i Sundhedsrådet vedr. indholdet i nærsundhedsplanen.
- Sensommer og efterår: Drøftelser på Sundhedsrådet møder ift. indholdet i nærsundhedsplanen.
- Ultimo 2026: Godkendelse af høringsversion af nærsundhedsplan i Sundhedsrådet og efterfølgende høringsperiode.
- Primo 2027: Sundhedsrådet behandling af indkomne høringssvar.
- Marts 2027: Sundhedsrådet godkendelse af den endelige nærsundhedsplan.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning.
2. Drøfter nærsundhedsplanerne og den overordnede procesplan.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

På mødet i juni præsenteres et administrativt oplæg til indhold i nærsundhedsplanen, samt en revideret tidsplan mhp. en tidligere godkendelse af nærsundhedsplanen.

Punkt 7: Orientering: Endelig Plan for robuste akuthospitaler

1-30-72-137-25

Resumé

I Forårsaftalen 2025 har Regeringen, KL og Danske Regioner aftalt, at regionerne skal styrke akuthospitalerne. Sundhedsråd Vendsyssel blev i februar 2026 orienteret om, at regionerne derfor skal lave en politisk godkendt *Plan for robuste akuthospitaler* senest i 1. kvartal 2026. Planen skal vise, om akuthospitalerne er stabile og kan løse deres opgaver.

Regionsrådet godkendte i marts 2026 Region Nordjyllands plan, som nu er sendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Sundhedsråd Vendsyssel får derfor nu den endelige plan præsenteret til orientering.

Under punktet deltager Jacob Bertramsen, kontorchef, Reform og Sundhed.

Sagsfremstilling

Regeringen ønsker med Forårsaftale 2025 at sikre, at akuthospitalerne fortsat kan løse deres opgaver på en tryk og stabil måde. Derfor skal regionerne beskrive, hvordan de arbejder med at sikre robuste akuthospitaler. Et robust akuthospital skal blandt andet have personale med de rette kompetencer og kunne udføre de funktioner, som følger af Sundhedsstyrelsens specialeplan og regionens egne planer.

Regionerne skal i deres planer beskrive:

- Hvordan robuste hospitaler støtter afdelinger eller hospitaler med lavere robusthed.
- Hvordan regionen håndterer perioder, hvor en afdeling midlertidigt er mindre robust.
- Hvilke tiltag der gennemføres hvornår, og hvilke redskaber regionen vil bruge.
- Hvordan erfaringer med samarbejdsmodeller indgår, herunder på tværs af regioner.
- Hvilke konkrete tiltag der iværksættes ved aktuelle robusthedsudfordringer.
- Hvordan samarbejde på tværs af regioner indtænkes, når det er relevant.

Hovedelementer i Region Nordjyllands plan

Planen for Region Nordjylland omfatter Regionshospital Nordjylland samt Aalborg Universitetshospital i Aalborg og Thisted. Planen bygger på dialog og bidrag fra hospitalerne og på eksisterende regionale tiltag.

Regionen vurderer, at akuthospitalerne i Nordjylland samlet set er robuste. Det skyldes blandt andet:

- mulighed for at bemane vagterne og rekruttere speciallæger til kernespecialer,
- central fælles visitation og klare arbejdsgange,
- tæt samarbejde mellem hospitaler - både i daglig drift og ved spidsbelastninger.

Planen anerkender samtidig, at akutområdet er dynamisk og kræver løbende tilpasninger. Planen beskriver, hvordan hospitalerne arbejder sammen om at fastholde og styrke robustheden. Der tages udgangspunkt i eksisterende regionale planer og aftaler, som i forvejen styrker sundhedsvæsenet, blandt andet *Profilplan for Region Nordjylland*. Planen peger også på regionens fokus på uddannelse og gode karriereveje, som skal sikre, at der også fremover kan rekrutteres og fastholdes medarbejdere.

Regionen fremhæver altså både styrker og områder, der kræver fortsat opmærksomhed, hvilket giver et samlet overblik over status og udviklingsbehov i forhold til at sikre fremtidens robuste akuthospitaler i Region Nordjylland.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes efter behandling i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Plan for robuste akuthospitaler i Region Nordjylland 10.03.2026

Punkt 8: Orientering

1-01-72-74-25

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Beslutning

Der blev på mødet orienteret om følgende:

- HR sporet i opgaveflyttet
- Status på delingsaftaler
- Samarbejdsmodel med almen praksis

Punkt 9: Eventuelt

1-01-72-74-25

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Beslutning

Sundhedsråd vendsyssel har modtaget en invitation fra Kredsen for apoteker i Region Nordjylland. Sundhedsrådet er igang med en proces for hvem henholdsvis politikere og administrationen har dialog med, hvorfor der for nuværende ikke arrangeres et besøg.

Punkt 10: Underskrift af mødeprotokol

1-01-72-74-25

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Udvalgets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.