

DAGSORDEN Patientinddragelsesudvalget d. 28-05-2026

Mødedato Torsdag d. 28. maj 2026 kl. 11:30

Mødested Mødelokale E, Regionshuset - Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Øst

Indholdsfortegnelse

Frokost - kl. 11.30 - 12.00.....	3
Mødedeltagere.....	4
Godkendelse af dagsorden.....	5
Orientering og drøftelse: Danske Regioners fællesregionale position vedr. de kommende patient- og	6
Orientering: Integration og ligestilling af somatik og psykiatri.....	7
Orientering og drøftelse: Indhold i den kommende regionale sundhedsplan.....	8
Orientering: Proces for udarbejdelsen af nærsundhedsplaner.....	9
Orientering: Information om indlæggelse til pårørende.....	10
Orientering: Sundhedsreformen (fast punkt).....	11
Orientering: Ventetider på sundhedsområdet (fast punkt).....	12
Drøftelse: Ønsker til dagsorden til de kommende møder.....	13
Eventuelt og tak for i dag.....	14

Punkt 1: Frokost - kl. 11.30 - 12.00

Der serveres frokost fra kl. 11.30 - 12.00

Punkt 2: Mødedeltagere

- Kristina Valentin, Danske Handicaporganisationer (Autismeforeningen) - **mødeleder**
- Anni Olesen, Danske Patienter (Kræftens Bekæmpelse)
- Naia Bang, Danske Patienter (DepressionsForeningen)
- Birgitte Kvist, Regionsældrerådet
- Flemming Riishøj, Danske Handicaporganisationer (SIND)
- Torben Pedersen, Ældresagen
- Ulla Ringgren Nielsen, Danske Handicaporganisationer (UlykkesPatientForeningen)
- Rikke Rugholt, Danske Patienter (SIND)
- Daniel Kjærgaard Simonsen, Kontorchef, Sundhedsplanlægning, Region Nordjylland
- Mathilde Hougaard Madsen, AC-Fuldmægtig, Region Nordjylland (sekretær)

Gæster

- Lars Dahl Pedersen, hospitalsdirektør Aalborg Universitetshospital
- Peter Larsen, vicedirektør Aalborg Universitetshospital
- Søren Rørvig Haaber, specialkonsulent, Reform og Sundhed

Punkt 3: Godkendelse af dagsorden

Det indstilles, at Patientinddragelsesudvalget godkender dagsorden.

Punkt 4: Orientering og drøftelse: Danske Regioners fællesregionale position vedr. de kommende patient- og pårørendeudvalg

Danske Regioners bestyrelse har på deres møde i februar godkendt en fællesregional position for de kommende patient- og pårørende udvalg.

Det følger af reformaftalen og Lov om ændring af regionsloven, at regionsrådene fra den 1. januar 2027 i tilknytning til hvert sundhedsråd skal nedsætte et patient- og pårørendeudvalg (PPU). Udvalgene skal understøtte en systematisk inddragelse af patienternes og pårørendes perspektiver bl.a. i forbindelse med udarbejdelse af større politiske planer i regionen, herunder sundhedsrådenes nærsundhedsplaner. De nærmere lovgivningsmæssige rammer skal defineres i en ny bekendtgørelse i løbet af 2026.

Danske Regioner har videresendt nedenstående position til sekretariaterne for Patientinddragelsesudvalgene i regionerne og har tilkendegivet, at positionen gerne må deles med Patientinddragelsesudvalget. Der gøres dog samtidig opmærksom på, at Danske Regioner ikke har kommunikeret positionen bredt ud og at det endnu er uvist, om Danske Regioner vil gøre dette. Men det er denne position Danske Regioner står på, når de lovgivningsmæssige rammer skal defineres og når arbejdet i de kommende patient- og pårørendeudvalg går i gang.

Fællesregional position

- **Rolle og opgaver:** PPU er hørings- og dialogpart. PPU inddrages tidligt og løbende i planlægning og udvikling af relevante sundhedstilbud i sundhedsrådets geografi.
- **Sammensætning:** Danske Regioner anbefaler, at de foreslåede 6 medlemmer udvides til 8-9 medlemmer pr. udvalg for at sikre en bredere repræsentation, bl.a. af psykiatrien. Danske Patienter, Danske Handicaporganisationer, Ældre Sagen og Ældrerådene udpeger repræsentanter. Det kan være op til Sundhedsrådene ud fra lokale hensyn at vurdere, hvilke aktører der yderligere skal inviteres til PPU.
- **Arbejdsform:** Sundhedsrådets sekretariat sikrer systematisk og tidlig inddragelse af PPU i sagsforberedelsen. Formandskabet (evt. med et kommunalt medlem) gennemfører strategiske dialogmøder med PPU om relevante emner. Der kan fx afholdes 1-2 årlige dialogmøder, suppleret af løbende dialog, når det er relevant.
- **Kompetencer og understøttelse:** Sekretariatet står for introduktion af udvalgets medlemmer til PPU's opgaver og funktion. Patientorganisationerne tilrettelægger fælles kompetenceudvikling for medlemmerne.
- **Rotation og fornyelse:** Der kan arbejdes med et rotationsprincip for udpegning for at sikre fornyelse, flere perspektiver og tættere kobling til bredden af brugerorganisationer.
- **Evaluering og læring:** Der gennemføres evaluering af inddragelsen af PPU, når der efter en periode er opnået erfaringer med inddragelsen og samarbejdet.

Yderligere baggrund om de kommende patient- og pårørendeudvalg

Formålet med patient- og pårørendeudvalgene er at sikre lokal forankring, systematik og kvalitet i inddragelsen, styrket demokratisk legitimitet og et tættere samarbejde mellem kommuner, regioner og brugerorganisationer. PPU skal supplere de etablerede brugerfora, som findes i regionerne i forvejen, fx ungepaneler, og bruger- og dialogfora inden for bestemte sygdomsområder, inden for både somatik og psykiatri. PPU skal betragtes som et rådgivende forum, der mere generelt kan kvalificere beslutningsgrundlag og give sundhedsrådene indblik i patienters og pårørendes erfaringer og perspektiver. PPU skal ikke varetage enkelte sygdomsgruppers interesser, men understøtte, at patientperspektivet bringes ind i arbejdet. PPU's funktion er ikke at drive aktiviteter, udvikle indsatser eller etablere partnerskaber. Det bredere samarbejde med civilsamfundsaktører er en selvstændig opgave i sundhedsrådene.

Punkt 5: Orientering: Integration og ligestilling af somatik og psykiatri

Med sundhedsreformen er det nationalt besluttet, at der skal ske en integration og ligestilling af det somatiske og psykiatriske område, som skal give patienter bedre og mere sammenhængende behandling på tværs af psykiatriske og somatiske behandlingstilbud.

På den baggrund har Forretningsudvalget i Region Nordjylland besluttet, at psykiatri og somatik fra 1. januar 2026 er samlet organisatorisk under Aalborg Universitetshospital. Sammenlægningen indebærer, at psykiatri nu indgår som en integreret del af hospitalets samlede organisation. Dette skaber et fælles fundament for behandlingstilbud og understøtter mere sammenhængende og bedre patientforløb til patienter med samtidig psykisk og somatisk sygdom, f.eks. implementeret af integreret rusmiddelbehandling ved samtidig psykisk sygdom (dobbeltdiagnose) herunder udvidelse af målgruppen for behandling til børn og unge. Valget af modellen med én samlet organisation bygger blandt andet på ønsket om stærkere faglige miljøer og større robusthed.

Hospitalsdirektør Lars Dahl Pedersen og vicedirektør Peter Larsen vil på mødet orientere Patientinddragelsesudvalget om arbejdet med integrationen og ligestillingen af somatik og psykiatri.

Punkt 6: Orientering og drøftelse: Indhold i den kommende regionale sundhedsplan

Med afsæt i den kommende nationale sundhedsplan skal Region Nordjylland udarbejde en regional sundhedsplan i løbet af 2026 med politisk godkendelse inden årsskiftet. Den regionale sundhedsplan skal fastlægge de overordnede prioriteringer og rammer for udviklingen af sundhedsvæsenet i regionen og sikre sammenhæng mellem nationale mål og den regionale planlægning.

Den regionale sundhedsplan danner samtidig grundlag for sundhedsrådenes nærsundhedsplaner, som skal udarbejdes i 2026 og træde i kraft den 1. april 2027. Planstrukturen indebærer dermed en tæt sammenhæng mellem national retning, regionale prioriteringer og lokale indsatser.

Patientinddragelsesudvalget skal som led i sit virke bidrage med patient- og pårørendeperspektiver i forbindelse med større planlægningsmæssige beslutninger. Udarbejdelsen af den regionale sundhedsplan vil derfor være et centralt område for udvalgets inddragelse i 2026.

På mødet præsenteres sundhedsplanens opbygning og hovedindhold, herunder de tværgående temaer og profilerne for Region Nordjyllands virksomheder. Der gives desuden en kort introduktion til de enkelte hospitalsmatriklers funktioner og rolle i det samlede nordjyske sundhedsvæsen. Patientinddragelsesudvalget får samtidig mulighed for at drøfte planen og bidrage med input til det videre arbejde. Patientinddragelsesudvalget vil ligeledes være høringspart og drøfte høringsversionen på det kommende møde den 21. september.

Punkt 7: Orientering: Proces for udarbejdelsen af nærsundhedsplaner

Som led i sundhedsreformen skal der udarbejdes nærsundhedsplaner i hvert sundhedsråd. Nærsundhedsplanerne er lokale og handlingsorienterede planer, der skal omsætte nationale mål og den regionale sundhedsplans retning og rammer til konkrete indsatser tæt på borgerne med fokus på forebyggelse, sammenhængende patientforløb og et styrket nært sundhedsvæsen.

Det er en klar ambition i Region Nordjylland, at planerne udvikles i et tæt samarbejde med kommunerne, almen praksis og øvrige relevante aktører, så de bygger på en fælles forståelse af udfordringer og prioriteringer på tværs af sektorer.

De første nærsundhedsplaner skal udarbejdes i forlængelse af den nationale og regionale sundhedsplan og skal, jf. forårsaftalen om sundhedsreformen fra 2025, være vedtaget senest den 1. april 2027. Sundhedsstyrelsen udarbejder en vejledning for planerne, som sammen med den regionale sundhedsplan vil danne grundlag for arbejdet. Grundet Folketingsvalget og regeringsdannelsen er det på nuværende tidspunkt uafklaret, hvornår vejledningen foreligger.

Med udgangspunkt i den regionale sundhedsplan forventes nærsundhedsplanerne blandt andet at omfatte temaer som folkesundhed og populationsansvar, opgaveflytning, det udadvendte hospital, lægedækning og udvikling af praksisområdet samt samarbejde med civilsamfundet.

På de kommende sundhedsrådsmøder vil der blive dagsordenssat temadrøftelser, hvor der lægges op til en drøftelse af udvalgte emner, som skal indgå i nærsundhedsplanen. Disse temadrøftelser vil blive understøttet af baggrundsnotater for det givne emne samt hvilke rammer Sundhedsrådet kan arbejde indenfor, med udgangspunkt i den nationale og regionale sundhedsplan. Tidsplanen er som følger:

- Maj: Administrative forberedelser.
- Juni-oktober: Temadrøftelser i Sundhedsrådet
- November: Godkendelse af høringsversion
- November-primus januar: Høringsperiode
- Januar: Administrativ behandling af indkomne hørings svar
- Februar: Behandling af indkomne hørings svar.
- Marts: Endelig godkendelse af nærsundhedsplan i Sundhedsrådet og Regionsrådet.

For at sikre den organisatoriske patient- og pårørendeinvolvering samt borgeren/patientens perspektiv, får Patientinddragelsesudvalget i processen mulighed for at give deres besyv med og komme med input hertil. Dette gøres på de næstkommende møder i Patientinddragelsesudvalget, hvor det på mødet den 21. september vil være muligt at drøfte og komme med input til indholdet, mens det på mødet den 24. november vil være som officiel høringspart.

Punkt 8: Orientering: Information om indlæggelse til pårørende

Som opfølgning på et spørgsmål på sidste møde om information til pårørende ved indlæggelse kan det oplyses, at hospitalerne ikke automatisk kontakter pårørende, når en voksen patient bliver indlagt. Det er som udgangspunkt patienten selv, der bestemmer, om pårørende må informeres og inddrages. Derfor skal personalet normalt have patientens samtykke, før de må dele oplysninger om sygdom, behandling eller indlæggelse med pårørende. Dette følger reglerne om tavshedspligt og samtykke jf. Sundhedsloven. Der gælder dog særlige undtagelser, eksempelvis hvis patienten ikke er i stand til selv at tage stilling.

Af Region Nordjyllands politik for patient- og pårørendeinddragelse fremgår det desuden, at inddragelse af pårørende rummer to aspekter; Dels at pårørende inddrages i patientens forløb, og dels at pårørende støttes i rollen som pårørende.

I forhold til *inddragelse* er første skridt, at patienten afgør, hvem der er nærmeste pårørende, og i hvilken grad den pårørende ønskes inddraget. Begrebet »nærmeste pårørende« kan afhængigt af den konkrete situation fortolkes udvidende. Familiebåndet behøver ikke altid at være eneafgørende. En nær ven, en patientrådgiver, en bistandsværge, en støtte- og kontaktperson, en besøgsven eller en anden omsorgsgiver, der er fortrolig med patienten, og som af patienten opfattes som »den nærmeste«, falder ind under begrebet, hvis det er utvivlsomt, at pågældende er den nærmeste. Herefter kan de sundhedsprofessionelle tale med de pårørende om, hvordan samarbejdet skal være.

Det andet aspekt er *støtte til den pårørende*. Det er afgørende, at de pårørende magter og er klædt på til opgaven – både fysisk, psykisk og socialt. Det er vigtigt, at de sundhedsprofessionelle taler med de pårørende, så de kender deres ønsker og behov, så vi kan hjælpe de pårørende der, hvor netop de har mest behov. Det er i den forbindelse vigtigt, at have et særligt fokus på børn som pårørende.

Punkt 9: Orientering: Sundhedsreformen (fast punkt)

Daniel Simonsen giver en aktuel status på Region Nordjyllands arbejde med sundhedsreformen, herunder:

- Status på arbejdet med flytning af opgaver fra kommuner til region - herunder delingsaftaler og anlæg
- Sundhedsrådene - hvad fylder særligt i øjeblikket? Herunder budget 2027 og investeringsmotorer

Punkt 10: Orientering: Ventetider på sundhedsområdet (fast punkt)

Som besluttet på møde i Patientinddragelsesudvalget den 16. april 2024 tilføjes fremadrettet et fast punkt til fokus på udvikling i ventetider på offentlige sundhedstilbud i Region Nordjylland. Der gives en orientering om ventetiderne på følgende områder og lægges op til en drøftelse af dem:

- Børne- og Ungdomspsykiatri
- Høreområdet
- Demensområdet

Data trukket den 26. april 2025 er vedlagt som bilag. Der er endnu ikke data tilgængelig for maj måned.

Bilag

Ventetider april 2026

Punkt 11: Drøftelse: Ønsker til dagsorden til de kommende møder

For at sikre vedkommende og interessante dagsordener til møderne i Patientinddragelsesudvalget, skal udvalget på hvert møde tage stilling til, hvilke temaer og emner, der kan være relevante at dagsordenssætte på de kommende møder.

Følgende punkter er for nuværende planlagt til de resterende to møder i Patientinddragelsesudvalget:

21. september

- Orientering om Region Nordjyllands Budgetaftale for 2027.
- Status på de kommende patient- og pårørendeudvalg.
- Høring af den regionale sundhedsplan
- Mulighed for at give input til de kommende nærsundhedsplaner
- Status på Patienternes Pris 2026
- Ventetider (fast punkt)
- Status på sundhedsreformen (fast punkt)

24. november

- Høring af nærsundhedsplanerne
- Status på de kommende patient- og pårørendeudvalg.
- LUP-resultater (udskudt fra mødet den 28. maj)
- Overlevering fra Patientinddragelsesudvalget til de kommende patient- og pårørendeudvalg
- Ventetider (fast punkt)
- Status på sundhedsreformen (fast punkt)

Punkt 12: Eventuelt og tak for i dag

