

DAGSORDEN Sundhedsråd Vendsyssel d. 05-08-2026

Mødedato Onsdag d. 05. august 2026 kl. 12:00

Mødested Regionshospital Nordjylland, Bispensgade 37, 9800 Hjørring,
Administrationens mødelokale 1, Indgang 9 ved parkeringspladsen ved
Frilandsvej

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Orientering: Den nationale sundhedsplan, den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne.....	5
Godkendelse: Sundhedsråd Vendsyssels bidrag til budget 2027.....	7
Orientering: Delingsaftaler og afledte opgaver.....	8
Orientering: Regionernes Økonomiaftale 2027.....	9
Drøftelse: Steno Diabetes Center Nordjylland.....	10
Drøftelse: Etablering af et regionalt behandlingstilbud til 18-24-årige med let til moderat angst eller	11
Orientering: Introduktion til speciallægeområdet og praksisplanlægning.....	13
Godkendelse: Årshjul for dialog med interessenter.....	15
Godkendelse: Mødeplan 2027.....	16
Orientering: Plan for intromøder for resten af 2026.....	17
B-punkt: Orientering om Det Nordjyske eSundhedsvæsen - overdragelsespapir.....	18
Orientering.....	19
Eventuelt.....	20
Underskrift af mødeprotokol.....	21

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

Daniel Kjærgaard Simonsen, Kontorchef, Sundhedsplanlægning
Rikke Albretsen, Direktør i Reform og Sundhed
Mette Jensen, Koncerndirektør
Poul Erik Jacobsen, Direktør i Steno Diabetescenter
Carsten Haugaard Kvist, kontorchef
Anne Ramsgaard, Direktør for Sundhed, Ældre og Handicap, Hjørring kommune
Henrik Aarup-Kristensen, Direktør for Sundhed og Velfærd, Brønderslev kommune
Thomas Aakjær, Direktør for Arbejdsmarked, Social og Sundhed, 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.

Punkt 3: Orientering: Den nationale sundhedsplan, den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne

1-30-72-20-26

Resumé

Sundhedsstyrelsen har nu offentliggjort det faglige oplæg til den nationale sundhedsplan, og Sundhedsråd Vendsyssel orienteres derfor om de tre planniveauer, deres indhold og indbyrdes sammenhæng. Der orienteres samtidig om, hvordan den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne skal udvikles i et samspil, hvor planerne har forskellige formål, men tilsammen skal understøtte udviklingen af et mere nært, sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen.

Direktør for Reform og Sundhed Rikke Albrechtsen vil indlede punktet med et kort oplæg. De kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Sagsfremstilling

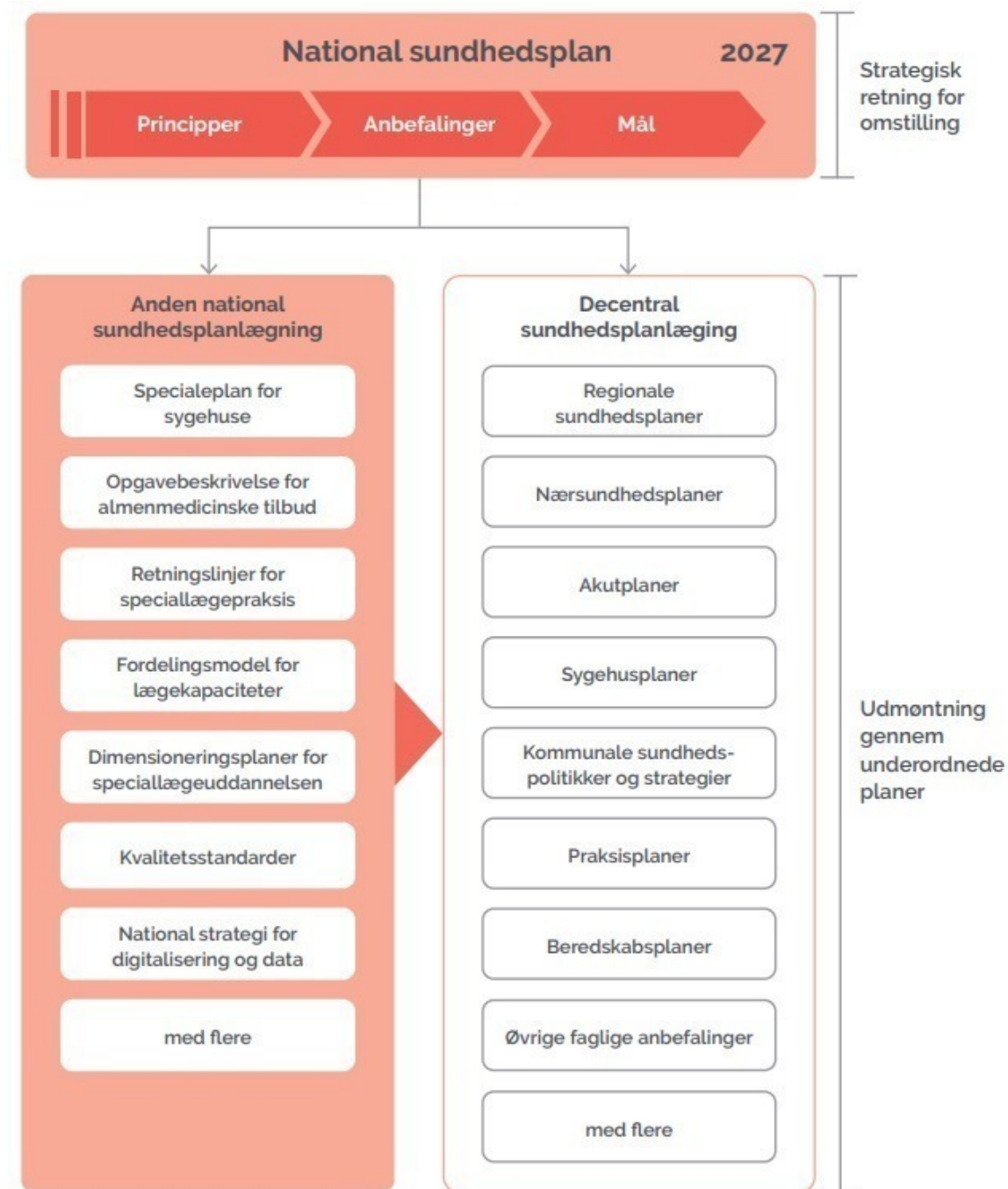
Sundhedsreformen introducerer en ny model for planlægning af sundhedsvæsenet, der består af tre sammenhængende niveauer: den nationale sundhedsplan, den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne. Sundhedsstyrelsen har i juni 2026 offentliggjort det faglige oplæg til den nationale sundhedsplan og Sundhedsråd Vendsyssel orienteres om planniveauerne, deres indhold og indbyrdes sammenhæng. Det faglige oplæg kan læses [her](#).

Den nationale sundhedsplan fastlægger de overordnede mål, prioriteringer og principper for udviklingen af sundhedsvæsenet på landsplan. Sundhedsstyrelsen faglige oplæg til den første nationale sundhedsplan peger blandt andet på behovet for et stærkere primært sundhedsvæsen, større sammenhæng i patientforløbene, bedre anvendelse af ressourcer og mere ensartet kvalitet på tværs af landet. Den endelige nationale sundhedsplan forventes vedtaget af regeringen og aftalepartierne bag sundhedsreformen.

Den regionale sundhedsplan omsætter de nationale mål og rammer til en nordjysk kontekst. Planen fastlægger de fælles strategiske retninger for udviklingen af sundhedsvæsenet i Nordjylland og beskriver blandt andet udviklingen af hospitalerne, det almenmedicinske tilbud, den præhospitale indsats og samarbejdet på tværs af sundhedsvæsenet. Planen skal samtidig sikre sammenhæng på tværs af de nordjyske sundhedsråd og skabe fælles rammer for udviklingen af sundhedsvæsenet i regionen. Udarbejdelsen af den regionale sundhedsplan i Nordjylland er i gang og Forretningsudvalget har den 15. juni set et første samlet udkast hertil. I den forbindelse blev der givet en række input til sundhedsplanen, herunder konkrete politiske målsætninger, der for nuværende arbejdes videre med. Sundhedsrådene vil i løbet af sensommeren få mulighed for at se og kommentere den regionale sundhedsplan forud for en godkendelse af høringsversionen.

Nærsundhedsplanerne udarbejdes af sundhedsrådene og skal beskrive, hvordan udviklingen af det nære, lige og sammenhængende sundhedsvæsen konkret omsættes lokalt. Planerne skal tage afsæt i de behov og udfordringer, der gør sig gældende i de enkelte sundhedsrådsområder, og indeholde konkrete prioriteringer og indsatser tæt på borgerne. På Sundhedsrådenes intromøder den 10. og 12. august vil det politiske arbejde begynde med den første af fire temadrøftelser, på baggrund af sundhedsrådenes første drøftelser i juni måned.

Nedenstående figur er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen og viser sammenhængen mellem den nationale sundhedsplan og øvrig sundhedsplanlægning på øvrige niveauer.



Den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne er gensidigt afhængige og skal udvikles i et tæt samspil. Den regionale sundhedsplan fastlægger de fælles regionale rammer og retninger, mens nærsundhedsplanerne omsætter disse til konkrete løsninger og prioriteringer i de enkelte geografiske områder. Samtidig skal erfaringer, behov og udviklingsmuligheder fra nærsundhedsplanerne bidrage til den løbende udvikling af den regionale sundhedsplan.

Planstrukturen skal samlet understøtte udviklingen af et sundhedsvæsen, hvor borgerne oplever større sammenhæng, nærhed og kvalitet, og hvor løsninger udvikles i et tæt samarbejde mellem region, kommuner, almen praksis og øvrige aktører.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Punkt 4: Godkendelse: Sundhedsråd Vendsyssels bidrag til budget 2027

1-21-78-1-26

Resumé

Sundhedsråd Vendsyssel skal godkende sundhedsrådets bidrag til de fire investeringsspor i forbindelse med den regionale investeringsmotor. Notatet, som er udarbejdet på baggrund af tidligere drøftelser, beskriver de indsatser, som Sundhedsråd Vendsyssel ønsker, at Regionsrådet prioriterer i budget 2027. Indsatserne bidrager alle til omstillingen ud mod det nære sundhedsvæsen.

Efter godkendelse vedlægges notatet, som bilag til det regionale budgetmateriale.

Sundhedsrådsformand Mogens Gade indleder punktet. Under punktet deltager de fire sundhedsdirektører og afdelingsdirektør Rikke Albrechtsen, Reform og Sundhed.

Sagsfremstilling

Sundhedsråd Vendsyssel har på de seneste møder drøftet mulige indsatser under de fire spor som Forretningsudvalget har udstukket, som kan indgå i budget 2027 og som understøtter omstillingen mod det nære sundhedsvæsen.

De fire spor er:

1. Flere kronikere skal ses og behandles i nærmiljøet
2. Flere borgere skal modtage behandling uden for hospitalerne
3. Flere borgere skal tilbydes indlæggelse i eget hjem
4. Flere borgere skal have mulighed for at dø i eget hjem

På baggrund af oplæg og drøftelserne på de seneste møder er der udarbejdet et kort notat, som beskriver de indsatser, som Sundhedsråd Vendsyssel ønsker skal indgå i budget 2027. I notatet fremgår en kort beskrivelse af de enkelte indsatser herunder også den forventede økonomi, som ønskes afsat i budget 2027.

Det godkendte notat vedlægges som bilaget til det regionale budgetmateriale, som udsendes til Regionsrådet den 10. august.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Godkender notatet.

Bilag

Sundhedsråd Vendsyssels bidrag til de fire investeringsspor - budget 2027

Punkt 5: Orientering: Delingsaftaler og afledte opgaver

1-52-78-1-26

Resumé

Sundhedsrådet præsenteres for delingsaftalernes overordnede indhold og herunder for afledte opgaver frem mod opgaveoverdragelsen 1. januar.

Delingsaftalerne fastlægger rammerne for sundheds- og omsorgspladser og de personalemæssige konsekvenser relateret til opgaveoverdragelsen. Delingsaftalerne definerer således også en række afledte opgaver inden for flere områder, som skal løftes i dialog med kommunerne i de kommende måneder.

Sagen er til orientering.

Koncerndirektør Mette Jensen indleder punktet.

Under punktet er der kommunal embedsmandsdeltagelse.

Sagsfremstilling

En delingsaftale er en aftale om, hvilke aktiver, passiver, rettigheder og pligter samt ansatte, der skal overføres fra en kommune til regionen i forbindelse med opgaveoverdragelsen til regionen per 1. januar 2027. Regionen overtager som udgangspunkt det, der udelukkende eller helt overvejende er knyttet til de sundhedsopgaver, der overføres.

Kommunerne og Region Nordjylland godkendte i juni delingsaftaler i hhv. Byrådene og i Regionsrådet. Der blev på den baggrund udsendt pressemeddelelser d. 26. juni ([pressemeddelelse vedr. Sundhedsråd Limfjorden](#) og [pressemeddelelse vedr. Sundhedsråd Vendsyssel](#)).

Et væsentligt indhold i aftalerne er overordnede beskrivelser af matrikler, som skal anvendes til drift af sundheds- og omsorgspladser. Som følge heraf er der en række afledte opgaver - heriblandt indgåelse af brugsretsftaler, låneoverdragelse, etablering af nødvendig IT-infrastruktur m.v. Med udgangspunkt i relevante nationale rammer og delingsaftalernes indhold, er regionen i dialog med kommunerne herom.

Med henblik på at sikre en god overgang og en sikker drift fra 1. januar, er der endvidere en særlig opgave relateret til overdragelse af ansatte og øvrige driftsnære forhold.

Hvad angår anlægsøkonomi, er der en aftalt proces, og der tilgår en sag på sundhedsrådets møde i september.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i sundhedsrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Punkt 6: Orientering: Regionernes Økonomiaftale 2027

1-52-78-2-26

Sagsfremstilling

Den 19. juni 2026 indgik Danske Regioner og Regeringen aftale om regionenes økonomi i 2027. Aftalen er vedlagt i bilag.

På mødet gives en gennemgang af aftalen af Koncerndirektør Mette Jensen.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Aftale om regionernes økonomi for 2027

Punkt 7: Drøftelse: Steno Diabetes Center Nordjylland

1-30-72-117-26

Resumé

Der gives en orientering om Steno Diabetes Center Nordjylland, SDCN som oplæg til drøftelse. SDCN er etableret med afsæt i en 10-årig bevilling fra Novo Nordisk Fonden. Bevillingen udløber ved udgangen af 2027, og der arbejdes aktuelt på ansøgning til en ny bevilling. I den sammenhæng ses der et potentiale i Sundhedsrådene som strategiske samarbejdspartnere, herunder muligheden for at begge sundhedsråd administrativt repræsenteres i en fremtidig bestyrelse.

Direktør i SDCN Poul Erik Jakobsen introducerer SDCN, som oplæg til en drøftelse af potentialerne i et fremadrettet samarbejde. Samtidigt kan dette ses som inspiration til den kommende temadrøftelse af nærsundhedsplaner hvor netop kronikerområdet er et af emnerne.

Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Nordjylland, SDCN, er etableret med afsæt i en 10-årig bevilling fra Novo Nordisk Fonden. Bevillingen udløber ved udgangen af 2027.

SDCN er organisatorisk en del af Aalborg Universitetshospital, og har siden opstarten i 2018 arbejdet på at udvikle behandlingen og kvalitet heraf for mennesker med type 1 diabetes og kompliceret type 2 diabetes i ambulatorierne. Der er etableret et klinisk forskningsmiljø, og i tæt samarbejde med almen praksis og de nordjyske kommuner, er der udviklet indsatser med fokus på tidlig opsporing, rehabilitering, behandling samt tilbud om kompetenceudvikling til såvel borgere med type 2 diabetes som sundhedsprofessionelle.

Det bemærkes, at borgere med type 2 diabetes udgør ca. 90% af det samlede antal borgere med diabetes i regionen og hovedparten følges i almen praksis.

Aktuelt arbejder SDCN på en ansøgning om en fornyet bevilling, et SDCN 2.0, som med forventet start i 2028 afspejler visionerne i sundhedsreformen. Det betyder at SDCN 2.0 i langt højere grad end nu, flytter fokus til type 2 diabetes og komorbiditet. Samtidig skal SDCN 2.0 fortsat fastholde fokus på ensartede og sammenhængende tilbud af høj kvalitet, lige adgang og lighed i sundhed for alle nordjyder. Som afsæt for arbejdet med SDCN 2.0 har Novo Nordisk Fonden og regionerne stillet krav om et tæt og forpligtende samarbejde mellem de fire Steno Diabetes Centre i Danmark. Derfor har alle centre sammen formuleret en fælles vision og tre fælles missioner som danner en fælles, forpligtende ramme.

Udviklings- og innovationskraften i et fremtidigt SDCN 2.0 kan med fokus på diabetes og komorbiditet, ses i sammenhæng med og støtte op omkring aktiviteterne i de to nordjyske sundhedsråd. Derfor vil SDCN som en del af ansøgningsprocessen afsøge muligheden for, at begge sundhedsråd, via en kommunal repræsentant repræsenteres i SDCN 2.0's bestyrelse.

Direktør fra SDCN Poul Erik Jakobsen redegør for visionen for SDCN 2.0 på mødet som oplæg til at Sundhedsråd Vendsyssel drøfter potentialet i et samarbejde med SDCN. Samtidigt kan dette ses som inspiration til den kommende temadrøftelse af nærsundhedsplaner hvor netop kronikerområdet er et af emnerne.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Drøfter potentialet i et samarbejde med SDCN 2.0.

Punkt 8: Drøftelse: Etablering af et regionalt behandlingstilbud til 18-24-årige med let til moderat angst eller depression

1-23-4-72-3-26

Resumé

Den 1. oktober 2026 overtager regionerne ansvaret for behandlingen af 18-24-årige med let til moderat angst eller depression. Arbejdet med etablering af regionale behandlingstilbud forløber planmæssigt, ligesom forberedelsen af et udbud, som kan tilføre mere behandlingsskapacitet og større geografisk nærhed. Sundhedsråd Vendsyssel orienteres om organiseringen af tilbuddet og anmodes om at drøfte implementeringen i Sundhedsrådets optageområde.

Sagsfremstilling

Som en del af aftalen om en samlet 10-årsplan for Psykiatriområdet, har aftalepartierne besluttet, at unge mellem 18 og 24 år med angst og/eller depression skal have hurtigere ret til vederlagsfri psykologbehandling efter henvisning fra egen læge. Aktuelt varetages behandlingen af privatpraktiserende psykologer med ydernumre, men efterspørgslen betyder, at mange venter for længe på behandling, og de risikerer derfor at falde ud af uddannelsessystemet, arbejdsmarkedet og deres sociale netværk. Ansvar for behandling flyttes derfor fra privatpraktiserende psykologer med ydernumre til regionerne den 1. oktober 2026. Med ansvar for behandlingen følger også et ansvar for at sikre en passende geografisk dækning.

Regionerne skal tilbyde opstart af behandling inden for 30 dage efter henvisningen fra patientens egen læge er modtaget. Alternativt vil patienterne få ret til at modtage behandling hos en privat leverandør, som har indgået kontrakt med regionen, og som kan opstarte behandlingen inden for 30 dage.

I Region Nordjylland anslås der at være 1.000 unge med angst eller depression på venteliste. Regionerne tilføres midler til at afvikle ventelisterne de første 2 år. Efter afviklingen af ventelisten estimeres det, at 2.050 unge årligt vil være i målgruppen for behandling. Estimaterne er behæftet med betydelig usikkerhed.

Organisering af tilbuddene

I Sundhedsråd Limfjorden ligger opgaven på Aalborg Universitetshospital, som vil forankre opgaven i Socialmedicinsk Enhed. I Sundhedsråd Vendsyssel ligger opgaven på Regionshospital Vendsyssel, som vil forankre opgaven i Børne- og Ungeenheden.

I forbindelse med opgaven på Aalborg Universitetshospital etableres til en start behandlingssteder i Aalborg og Thisted. I forbindelse med opgaven på Regionshospital Nordjylland etableres til en start et behandlingssted i Hjørring. På sigt, når der er overblik over, hvordan målgruppen fordeler sig geografisk i Nordjylland, samt hvordan de enkelte unge vil kunne profitere af hhv. digitale, individuelle og gruppeforløb, påtænker begge hospitaler at åbne flere behandlingssteder. Med etableringen af tilbuddet på de to hospitalsenheder vil der ske medarbejderinvolvering i de respektive MED-udvalg.

Behandlingen tilrettelægges i tæt samspil mellem de to hospitaler og baseres på anerkendt forskning på området. Der udarbejdes en eller flere manualer, som behandlingen skal følge, så kvaliteten sikres, og så der tilbydes ensartede behandlingstilbud i hele Region Nordjylland. Der benyttes både digitale behandlingsforløb, som indkøbes hos Internetpsykiatrien i Region Syddanmark og individuelle og gruppebaserede samtaleforløb afhængigt af den enkelte patients behov.

Der arbejdes ud fra, at nogle patienter kommer gennem flere forløb. Indledningsvist estimeres det at 30 % visiteres til et digitalt tilbud, 50 % til et gruppeforløb og 30 % til et individuelt forløb. Der er tale om et meget usikkert estimat og fordelingen vil blive fulgt og tilrettet i takt med at der opnås et bedre kendskab til målgruppen.

For at sikre størst mulig behandlingsskapacitet og geografisk nærhed for patienterne vil en del af kapaciteten blive udbudt til private leverandører. Udbuddet forventes offentliggjort i starten af juli måned og er rettet mod både mindre og større psykologpraksisser med og uden ydernumre fordelt over hele regionen for at sikre bedre geografisk dækning og større nærhed for den enkelte patient.

Der planlægges som udgangspunkt efter, at flest mulige patienter, så snart ventelisten er nedbragt, tilbydes opstart af behandling i et regionalt tilbud eller i det digitale tilbud ved Internetpsykiatrien, og kun en mindre gruppe sendes til behandling hos private leverandører.

Visitationsopgaven til alle behandlingstilbud til målgruppen vil blive forankret ved Psykiatrisk Visitationsenhed på Aalborg Universitetshospital. Her vil opgaven primært bestå af at modtage og håndtere henvisninger fra de praktiserende læger, vurdere om patienten er i målgruppen for indsatsen og booke patienten til en indledende afklarende samtale med hhv. Socialmedicinsk Enhed og Børne- og Ungeenheden. Ved den afklarende samtale sker den nærmere faglige visitation til rette behandlingstilbud (digitalt, individuelt eller gruppeforløb). Organisering af visitationsopgaven vil blive revurderet, når tilbuddet har været i drift i en periode, hvor der også vil være klarhed over indholdet og eventuelle nye opgaver i regeringsudspillet, som vil kunne tænkes ind.

Forud for opstart af tilbuddet skal der sikres en god orientering af både almen praksis, kommuner mv. for at sikre kendskabet til tilbuddet. Dette vil være et fokus frem mod opstarten den 1. oktober.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning
2. drøfter implementeringen i Sundhedsrådets optageområde.

Punkt 9: Orientering: Introduktion til speciallægeområdet og praksisplanlægning

1-53-82-26

Resumé

Sundhedsreformens mål om, at mere behandling skal ske tættere på borgerne i det nære sundhedsvæsen, skærper også kravene til regionernes praksisplanlægning på speciallægeområdet. Reformen indebærer desuden en forventning om en mere ligelig fordeling af speciallægekapaciteten på tværs af regionerne. Samtidigt indføres en patientrettighed i forhold til udredning og behandling i speciallægepraksis. Det vil medføre behov for en kapacitetsopbygning.

Der gives en introduktion til speciallægepraksisområdet og en orientering om de ændringer på området, som følger af sundhedsreformen, herunder konsekvenser for regionens praksisplanlægning og kompetencefordeling i Region Nordjylland.

Der orienteres desuden om de kommende overenskomstforhandlinger og behovet for bedre styringsmekanismer til at understøtte opgaveflytningen og den nye patientrettighed.

Kontorchef for Nære Sundhedstilbud Carsten Haugaard Kvist indleder punktet.

Sagsfremstilling

I efteråret forventes som led i sundhedsreformen fremsat lovforslag, som stiller nye og skærpede krav til regionernes praksisplanlægning på speciallægeområdet. Ydermere forventes indførelse af en patientrettighed, som skal give ret til udredning og behandling indenfor en bestemt tid.

Region Nordjylland har i dag færre speciallægekapaciteter sammenlignet med regionens befolkningsgrundlag, end landsgennemsnittet, hvorfor der i forbindelse med regionens praksisplanlægning og indførelse af en patientrettighed vil være et særligt behov for koordinering og kapacitetsopbygning.

Området er stadig aftalereguleret, hvorfor regionernes behov for nye og bedre styringsmekanismer som følge af sundhedsreformens øgede krav til regionerne, skal aftales. En ny overenskomstaftale er under forhandling og skal træde i kraft pr. 1. januar 2027. Speciallægepraksisområdet består af i alt 15 specialer, hvoraf Region Nordjylland aktuelt har praksis inden for 13 specialer:

- Anæstesiologi
- Dermato-venerologi
- Reumatologi
- Gynækologi-obstetrik
- Intern Medicin (kardiologi)
- Kirurgi
- Neurologi
- Øjenlægehjælp
- Ortopædkirurgi
- Øre-næse-halslægehjælp
- Psykiatri
- Børne-ungepsykiatri
- Pædiatri

De to specialer, hvori regionen aktuelt ikke har praksis er hhv. plastikkirurgi og radiologi.

Regionens aktuelle status på antallet af kapaciteter inden for de enkelte specialer og den subjektive ventetid (speciallægens egen angivelse) fremgår i vedlagte bilag.

De praktiserende speciallæger varetager hovedsageligt ydelser på hovedfunktionsniveau, dvs. udredning og diagnostik, behandling og opfølgning for hyppigt forekommende sygdomme og tilstande, som i henhold til overenskomsten kan udføres i speciallægepraksis.

Der ses generelt store individuelle variationer i aktivitetsniveau på tværs af de enkelte praksis inden for det enkelte speciale og dermed et stort spænd i regionens udgift pr. kapacitet. Tilsvarende ses store variationer i den estimerede udgift

pr. kapacitet på tværs af specialerne. De estimerede udgifter pr. kapacitet inden for de enkelte specialer, de overenskomstfastsatte nedre omsætningsgrænser og knækgrænser fremgår af bilag. Den kommende patientrettighed vil forventeligt blive styrende for de kommende års kapacitetsopbygning og prioritering af specialer.

Der er med sundhedsreformen som nævnt sket en række ændringer af betydning for speciallægepraksisområdet, praksisplanlægningen og behovet for ændringer i aftalegrundlaget som konsekvens heraf. Disse vil – sammen med en generel introduktion til speciallægepraksisområdet - blive præsenteret nærmere i et oplæg af kontorchef for Nære Sundhedstilbud Carsten Haugaard Kvist.

Oplægget vil bl.a. komme ind på følgende emner:

- Speciallægeområdet i Region Nordjylland i dag
 - Grundlag
 - Aktuel status på kapaciteten
 - Aktuelle udfordringer
- Speciallægepraksis i fremtiden
 - Indførelse af patientrettighed
 - Sundhedsreformens formål angående specialiseret behandling i det nære sundhedsvæsen
- Ny praksisplan på speciallægeområdet
 - Ændrede rammer for og krav til praksisplanlægningen
 - Sundhedsrådenes roller og kompetencer
- Forhandling af ny overenskomst
 - Behov og ønsker, herunder som følge af sundhedsreformen

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1.
 1. Tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Nationale rammer for bedre fordeling af og adgang til praktiserende speciallæger. Sundhedsstyrelsen 2026

Aktuel kapacitet og ventetid i speciallægepraksis i Region Nordjylland

Estimeret udgift pr. kapacitet samt overenskomstfastsatte omsætningsforhold

Punkt 10: Godkendelse: Årshjul for dialog med interessenter

1-34-72-5-25

Resumé

Sundhedsråd Vendsyssel forelægges årshjulet for dialog med interessenter til godkendelse. Årshjulet er tilrettet efter drøftelserne på sidste møde og der er tilføjet interessentlister. Det er således klar til at blive taget i brug.

Sagsfremstilling

Formen på årshjulet for dialog med interessenter blev godkendt på sidste møde i Sundhedsråd Vendsyssel. Årshjulet er nu tilpasset, således der er tilføjet mere udførlige interessentlister og eksemplerne på møder med interessenter i den yderste ring i årshjulet er fjernet, således årshjulet er klar til at blive taget i anvendelse.

I den yderste ring er der nu tilføjet:

- 1 årligt møde med Patient- og Pårørende Udvalget (PPU). Der lægges op til, at mødet afholdes som en del af et ordinært møde i Sundhedsråd Vendsyssel. PPU inddrages desuden som høringspart i relevante sager.
- 1 årligt møde med kommunale/regionale udvalg. Planlægges som selvstændigt møde med et emne, efter behov.
- 1 årligt dialogmøde med civilsamfundet. Der lægges op til et dialogmøde, hvor interessenter indenfor kategorien kan deltage og indgå dialog med sundhedsrådets medlemmer.
- 1 årligt dialogmøde med samarbejdspartnere. Der lægges op til et dialogmøde, hvor interessenter indenfor kategorien kan deltage og indgå dialog med sundhedsrådets medlemmer.

I det fremlagte årshjul er der således lagt en række møder ind, ud over de ordinære møder i Sundhedsråd Vendsyssel. I forlængelse af dette, skal det nævnes, at der ikke planlægges intromøder efter 2026.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Godkender den opdaterede udgave af årshjulet for dialog med interessenter

Bilag

Årshjul for dialog med interessenter

Punkt 11: Godkendelse: Mødeplan 2027

1-34-72-5-25

Resumé

Der er udarbejdet en samlet mødeplan for politiske fora i Region Nordjylland for 2027. Mødeplanen tager højde for møder i Danske Regioner, budgetprocessen og møder i øvrige politiske udvalg. Sundhedsråd Vendsyssel skal godkende sundhedsrådets mødeplan for 2027.

Sagsfremstilling

Mødekalenderen for 2027 er udarbejdet, så Sundhedsråd Vendsyssel har møder på samme ugedag, om onsdagen, som udgangspunkt den første onsdag i måneden.

Møderne holdes som udgangspunkt på Regionshospitalet i Hjørring, sundhedsrådet kan dog henlægge et eller flere møder på øvrige matrikler. Juli måned er mødefri, ligesom andre traditionelle ferieperioder (uge 7 og 8, dagene inden Påske og uge 42) er friholdt for møder.

Af hensyn til sammenhængen i mødeplanen henstilles det, at sundhedsrådene i videst muligt omfang følger det fremlagte forslag.

Mødekalender 2027

Udgangspunktet er at møderne afholdes kl. 12.00-15.00.

- 13. januar
- 3. februar
- 10. marts
- 7. april
- 5. maj
- 9. juni
- 11. august
- 8. september
- 6. oktober
- 3. november
- 8. december

Der er ikke lagt op til, at der afholdes intromøder for sundhedsrådene i 2027.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel den 5. august 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Godkender den fremlagte mødeplan for 2027

Punkt 12: Orientering: Plan for intromøder for resten af 2026

1-01-72-74-25

Resumé

Der er planlagt intromøder i Sundhedsråd Vendsyssel resten af 2026. Sundhedsrådet forelægges planen for intromøderne resten af året til orientering.

Sagsfremstilling

Sundhedsråd Vendsyssel har 3 intromøder tilbage i 2026. Sundhedsrådet drøftede planen for intromøder på mødet d. 3. juni. Planen er blevet opdateret på denne baggrund og fremlægges hermed til orientering.

Der er lagt op til følgende plan for intromøderne:

- 12. august - Nærsundhedsplaner (mødet afholdes i Aalborg)
- 16. september - Brønderslev Sundhedshus og nærsundhedsplaner
- 11. november - Samarbejde med civilsamfundet

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning

Punkt 13: B-punkt: Orientering om Det Nordjyske eSundhedsvæsen - overdragelsespapir

1-30-72-113-26

Resumé

Som oplæg til en senere beslutning i sundhedsrådene om fremtiden for Det Nordjyske eSundhedsvæsen orienteres Sundhedsråd Vendsyssel her om samarbejdet indtil nu. Det tværsektorielle samarbejde har fungeret siden 2022 og er fælles paraply for koordination, implementering og udvikling af virtuelle sundhedsløsninger i Nordjylland på tværs af sektorerne, som skal give borgerne sundhedstilbud, der kan tilgås fra eget hjem.

Sagsfremstilling

I Nordjylland har der siden 2022 været et struktureret tværsektorielt samarbejde om digitale sundhedstilbud til borgerne; et samarbejde der er organiseret i Det Nordjyske eSundhedsvæsen (DNeS). Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede dengang at udvide det eksisterende samarbejde omkring TeleCare Nord til at omfatte andre typer af digitale tværsektorielle sundhedstilbud til borgerne. Sundhedssamarbejdsudvalget blev det politiske ophæng og der blev nedsat et forretningsudvalg med ledelsesrepræsentanter fra sundhedsklyngerne og almen praksis til at drive det konkrete samarbejde.

Siden da har der været et tæt og konstruktivt samarbejde mellem sektorerne om blandt andet driften af tilbuddene i TeleCare Nord (tilbud til borgere med KOL og hjertesygdom om løbende overvågning via et telekit fra eget hjem). Der har været afviklet fire pilotprojekter i klyngerne, hvor formålet blandt andet har været at få erfaringer med virtuelle løsninger i det tværsektorielle samarbejde, som kan tilgås af borgere i eget hjem med eller uden sundhedsfagligt støtte. Resultaterne af pilotprojekterne skal bruges som afsæt for arbejdet med at implementere Sundhedsreformen, herunder implementering af de systemer, der besluttet i Digital Sundhed Danmark.

Der findes i dag ikke andre strukturer i Danmark, der tilsvarende samler koordination, implementering og udvikling af virtuelle løsninger på tværs af en hel region, alle kommuner og almen praksis.

Det er en struktur, der er værd at arbejde videre med efter d. 1. januar 2027, hvor Sundhedsreformen ændrer strukturerne i sundhedsvæsenet, og derfor vil der senere på året blive fremlagt forslag til Sundhedsråd Limfjorden og Sundhedsråd Vendsyssel om at fortsætte samarbejdet i Det Nordjyske Sundhedsvæsen - på tværs af de to sundhedsråd.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Overdragelsespapir godkendt af DNeS FU 18.05.26

Punkt 14: Orientering

1-01-72-74-25

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Punkt 15: Eventuelt

1-01-72-74-25

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Punkt 16: 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.