

DAGSORDEN Sundhedsråd Vendsyssel d. 09-09-2026

Mødedato Onsdag d. 09. september 2026 kl. 09:00

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

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Beslutning: Anlægsmidler 2027-2031.....	5
Orientering: Status på opgaveflyt fra kommunerne til regionen.....	10
Temadrøftelse: Nærsundhedsplan.....	12
Drøftelse: Regional civilsamfundsstrategi og sammenhæng med Nærsundhedsplanen.....	14
Godkendelse: Kapacitetsvurdering almen praksis.....	17
B-punkt: Orientering om udvidelse af målgrupperne for 96 timers behandlingsansvar.....	18
B-punkt: Orientering om organisering af sæsonvaccinationsprogrammet i 2026.....	21
Orientering.....	23
Eventuelt.....	24
Underskrift af mødeprotokol.....	25

Deltagere

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

Kirsten Morild Andersen (A), næstformand, Region Nordjylland

Suppleanter

Anna Kirsten Olesen (A)

Gæstedeltagere

Mette Jensen, Koncerndirektør
Malene Møller, IT-direktør
Ib Grønlund Sørensen, Bygningschef
Rikke Albrechtsen, Direktør i Reform og sundhed
Carsten Haugaard Kvist, Kontorchef i Nære Sundhedstilbud
Daniel Kjærgaard Simonsen, Kontorchef, Sundhedsplanlægning
Henrik Aarup-Kristensen, Direktør for Sundhed og Velfærd, Brønderslev kommune
Søren Aakjær, Direktør for Arbejdsmarked, Social og Sundhed, Frederikshavn kommune

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Godkendelse af dagsorden

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Beslutning: Anlægsmidler 2027-2031

RESUMÉ

På baggrund af regionale og kommunale input til anvendelsen af sundhedsrådenes anlægsmidler i perioden 2027-2031 lægges der op til en drøftelse af, hvordan de tilgængelige midler skal prioriteres i løbet af perioden. Der lægges op til, at Sundhedsrådet beslutter en økonomisk ramme til henholdsvis de nødvendige investeringer i forbindelse med ibrugtagning af sundheds- og omsorgspladser, de kommunale anlægsønsker og de digitale og teknologiske indsatser.

Under punktet skal Sundhedsrådet ligeledes godkende, at det overfor Forretningsudvalget anbefales, at de nødvendige anlægsinvesteringer forbundet med ibrugtagning af sundheds- og omsorgspladser pr. 1. januar 2027 fremrykkes til 2026. Investeringerne finansieres i 2026 via den regionale anlægsramme. Dette er muligt grundet allerede planlagte tidsforskydninger af igangværende eller kommende anlægsprojekter, som frigør midler i 2026.

Koncerndirektør, Mette Jensen og de kommunale sundhedsdirektører deltager under punktet.

Under punktet vil der være oplæg ved bygningschef i Region Nordjylland, Ib Grønlund Sørensen og regionens IT-direktør, Malene Møller Nielsen, ligesom en kommunal direktør giver en introduktion til kommunernes anlægsønsker.

Sagsfremstilling

Med Sundhedsreformen er der afsat 3,5 mia. kr. som anlægsmidler i perioden 2027-2031 til at forbedre de fysiske rammer for de nære sundhedsindsatser. Region Nordjyllands andel af anlægsmidlerne er på 440 mio. kr., fordelt med 123 mio. kr. til Sundhedsråd Vendsyssel og 317 mio. kr. til Sundhedsråd Limfjorden - fordelingen mellem sundhedsrådene sker på baggrund af statslig bestemt fordelingsnøgle.

Af bilag 1 fremgår en oversigt over hvordan midlerne er fordelt over årene.

Hovedoverskriften for anvendelsen af anlægsmidlerne er nybyggeri, ombygning og/eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser samt nødvendige investeringer i IT, teknologi og udstyr.

Med dette punkt vil den regionale administration og kommunerne udfolde hvordan anlægsmidlerne kan anvendes i perioden 2027-2031. Sundhedsrådets samlede plan for brugen af anlægsmidlerne skal sendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet senest den 1. april 2027.

Administrationens videre arbejde med en samlet plan forudsætter en række politiske

tilkendegivelser og beslutninger, som med dette punkt indstilles overfor sundhedsrådet.

I det følgende uddybes tre kategorier for hvor midlerne foreslås anvendt. Under hver kategori fremhæves den politiske indstilling til Sundhedsrådet.

1) Anlægs- og IT investeringer ifm. ibrugtagning af sundheds- og omsorgspladser

I samarbejde mellem regionen og kommunerne har der været besigtigelse af lokationerne for de 271 sundheds- og omsorgspladser, hvoraf 84 vedrører Sundhedsråd Vendsyssel. Dette har særligt været med henblik på vurdering af behovet for tekniske tilpasninger, mindre ombygninger og øvrige elementer, som med fordel kan udføres før regionen overtager opgaven. Hertil kommer nødvendige investeringer i IT-basisdrift til f.eks. etablering af IT-netværk, arbejdspladser og printere.

Forventningerne til de afledte anlægs- og IT udgifter fremgår af nedenstående tabel (p/l 2026). Niveauerne er blevet kvalificeret yderligere efter delingsaftalerne med kommunerne er endeligt godkendte.

	Sundhedsråd Vendsyssel
Bygningstilpasninger, indretning af pladser mv., inkl. reservepulje	12,6 mio. kr.
IT-basisdrift	3,4 mio. kr.
Anskaffelser i relation til opstart	7,2 mio. kr.
I alt	23,2 mio. kr.

Bygningschef i Region Nordjylland, Ib Grønlund Sørensen vil under punktet udfolde økonomien forbundet med ibrugtagning af sundheds- og omsorgspladserne yderligere. På baggrund heraf lægges der op til at sundhedsrådet fastlægger en økonomisk ramme, som de nødvendige anlægsinvesteringer skal afholdes indenfor.

Det er administrationens anbefaling, at der afsættes det fulde beløb på 23,2 mio. kr. Beløbet vedrører indretning af sundheds- og omsorgspladserne, anlægsmæssige bygningstilpasninger, nødvendige anskaffelser og etablering af regional IT-struktur. Anlægsbehovet uddybes i bilag 2.

Det bemærkes i øvrigt, at regionen i forlængelse af indgåelse af delingsaftaler, har påbegyndt en proces for afklaring af mulighed for etablering og finansiering af alternativ placering af

sundheds- og omsorgspladser i nogle kommuner. Dette er uddybet i bilag 3. Den eventuelle relaterede anlægsudgift er ikke indeholdt i ovenstående, ligesom øvrige regionale anlægsbehov i relation til det nære sundhedsvæsen ikke er medtaget.

2) Kommunale anlægsønsker til styrkelse af det nære sundhedsvæsen

Med henblik på at styrke det nære sundhedsvæsen er der indenfor anlægsrammen mulighed for at prioritere midler til kommunale projekter. En kommunal direktør vil under punktet give en overordnet introduktion til kommunernes input til anvendelsen af anlægsmidlerne - de enkelte kommunale repræsentanter kan supplere ved behov. Kommunernes input til anvendelse af sundhedsrådets anlægsmidler i perioden 2027-2031 fremgår af bilag 4.

På baggrund af det vedlagte materiale og det uddybende oplæg, lægges der op til en drøftelse af de kommunale anlægsønsker med henblik på en politisk tilkendegivelse af, hvilke områder/emner sundhedsrådet ønsker, der skal arbejdes videre med.

Der lægges endvidere op til, at sundhedsrådet fastlægger en økonomisk ramme, som de kommunale ønsker skal prioriteres indenfor.

Det er administrationens vurdering, at en ramme kunne være på 40-60 mio. kr. over perioden 2027-2031.

3) Digitale og teknologiske muligheder for at styrke det nære sundhedsvæsen.

Med sundhedsreformen forstærkes behovet for at tænke anderledes i den måde, sundhedstilbud organiseres og leveres på. Digitale og teknologiske løsninger kan her være en del af svaret. De kan blandt andet understøtte behandling og opfølgning tættere på borgerens hverdag, skabe bedre sammenhæng på tværs af hospital, kommune og almen praksis og frigøre medarbejdertid til kerneopgaven.

På den baggrund har Region Nordjylland udarbejdet *Inspirationskatalog – Når digitale løsninger bringer sundhed tættere på borgerne*. Kataloget fremgår af bilag 5. Gennem konkrete patientforløb og visualiseringer viser kataloget, hvordan kendte løsninger kan udbredes og anvendes på nye måder, og peger på nye muligheder, der kan udforskes fremadrettet.

Kataloget tager afsæt i tre overordnede perspektiver:

- **Sundhed tættere på borgeren** – digitale løsninger, der understøtter behandling, rehabilitering og opfølgning tættere på borgerens hverdag.
- **Ét sammenhængende sundhedsvæsen** – løsninger, der understøtter samarbejde, koordinering og deling af relevante oplysninger på tværs.
- **Mere tid til det, der betyder mest** – teknologier, der kan frigøre tid og understøtte medarbejdernes arbejde.

Løsningerne i kataloget har forskellig modenhed. Nogle løsninger har regionen stor erfaring med og de er klar til udbredelse på tværs af sektorer. Andre løsninger er under afprøvning, mens nye løsninger skal udvikles i fællesskab på tværs af sektorer med afsæt i de nye arbejds gange og behov.

Kataloget bygger videre på regionens og de nordjyske kommuners erfaringer med digitale sundhedsløsninger og det tværsektorielle samarbejde, herunder Det Nordjyske eSundhedsvæsen.

Under punktet vil regionens IT-direktør, Malene Møller, præsentere perspektiver og indsatser.

Der lægges op til at sundhedsrådet fastlægger en økonomisk ramme, som de digitale og teknologiske løsninger skal prioriteres indenfor.

Det er administrationens vurdering, at en ramme kunne være på ca. 40-60 mio. kr. over perioden 2027-2031. Det er samtidig anbefalingen, at kommunernes ønsker til velfærdsteknologi og digitale løsninger håndteres indenfor denne ramme mhp. fælles investeringer på tværs af kommuner og regionen.

På sundhedsrådsmødet i december vil administrationen uddybe indsatserne i inspirationskataloget yderligere og komme med forslag til hvilke indsatser, der med fordel kan prioriteres indenfor den af sundhedsrådet, fastsatte økonomiske ramme. Forud for sundhedsrådsmødet i november drøftes de regionale forslag til indsatser med Regional Kommunal Forum Vendsyssel mhp. fælles kvalificering.

Finansiering i 2026 og videre proces

Idet investeringer ifm. ibrugtagning af sundheds- og omsorgspladserne skal foretages inden 1. januar 2027, lægges der op til at sundhedsrådet, overfor Forretningsudvalget, anbefaler at den af sundhedsrådet, fastsatte økonomiske ramme fremrykkes til 2026. Investeringerne finansieres i 2026 via den regionale anlægsramme. Dette er muligt grundet allerede planlagte tidsforskydninger af igangværende eller kommende anlægsprojekter, som frigør midler i 2026.

Med regionernes økonomiaftale for 2027 blev parterne enige om, at fremrykke 150 mio. kr. i 2027 til investeringer i bedre fysiske rammer, jf. de konkrete anlægsudgifter ifm. opgaveflyt fra kommunerne til regionen. Fremrykningen finansieres af en tilsvarende nedskrivning i 2028 og 2029 af rammen til anlægsinvesteringer via sundhedsrådene. Den samlede ramme er uændret.

På baggrund af sundhedsrådets drøftelser under dette punkt vil den regionale administration, i samarbejde med kommunerne, arbejde videre med et første udkast til en samlet plan for anlægsmidlernes anvendelse, som forelægges sundhedsrådet til drøftelse og kvalificering på mødet i december.

Forud herfor inddrages RKF-Limfjorden mhp. afklaring af tids- og procesplan samt fælles vurdering og konkretisering af forslag til anvendelsen af anlægsmidler.

Sundhedsrådets samlede plan for brugen af anlægsmidlerne i perioden 2027-2031 skal sendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet senest den 1. april 2027.

Til Sundhedsrådets orientering - og som tidligere forespurgt - er der vedlagt samlede oversigter over regionale og kommunale bygninger i Sundhedsråd Vendsyssel.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Beslutter en økonomisk ramme på 23,2 mio. kr. svarende til de nødvendige anlægsinvesteringer forbundet med ibrugtagning af sundheds- og omsorgspladser pr. 1. januar 2027, og overfor Forretningsudvalget anbefaler, at finansieringen af investeringerne fremrykkes til 2026.
2. Drøfter de kommunale anlægsønsker med henblik på en politisk tilkendegivelse af hvilke områder/emner sundhedsrådet ønsker, der skal arbejdes videre med.
3. Beslutter to økonomiintervaller for perioden 2027-2031, hvor det ene interval udgør rammen for de kommunale anlægsønsker og det andet interval udgør rammen for de digitale og teknologiske løsninger.

Orientering: Status på opgaveflyt fra kommunerne til regionen

RESUMÉ

Pr. 1. januar 2027 overtager Regionshospital Nordjylland myndighedsansvaret for de kommende sundheds- og omsorgspladser, akutsygeplejen, patientrettet forebyggelse samt den specialiseret rehabilitering fra de fire kommuner i Sundhedsråd Vendsyssel.

Der gives på mødet en orientering om status på arbejdet med at forberede overdragelse af myndighedsansvaret.

Hospitalsdirektør Frank Skriver vil på mødet give status på arbejdet. IT-direktør Malene Møller Nielsen vil desuden give en status ift. it-understøttelsen, herunder en opfølgning på risikovurdering.

Sagsfremstilling

I Sundhedsråd Vendsyssel er der lagt op til, at regionen skal overtage driften af henholdsvis de kommende sundheds- og omsorgspladser, akutsygeplejen samt den specialiseret rehabilitering. Dog er der lagt op til, at driften af akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne på Læsø Kommune fortsat driftes af kommunen grundet geografiske hensyn. I forhold til den patientrettede forebyggelse er der lagt op til, at denne fortsat driftes af alle fire kommuner i Sundhedsråd Vendsyssel

Regionshospital Nordjylland er i fuld gang med at forberede overtagelsen af myndighedsansvaret samt driften frem mod 1. januar 2027, ligesom der er nedsat en regional programstyregruppe, som sikrer koordinering på tværs af de to hospitaler i regionen. Der gives på mødet en status på dette arbejde.

Politisk behandlingsplan

Punktet vil være et fast punkt på dagsordenen i Sundhedsråd Vendsyssel frem mod overtagelse af myndighedsansvaret på 1. januar 2027.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning

Temadrøftelse: Nærsundhedsplan

RESUMÉ

Sundhedsråd Vendsyssel skal under punktet give input til nærsundhedsplanens tema vedr. sundhedsreformens pejlemærke lighed. Der er udarbejdet et baggrundsnotat omhandlende folkesundhed og lighed i sundhed, som beskriver centrale udviklingstendenser, udfordringer og muligheder på området. Baggrundsnotatet skal bidrage med et fælles vidensgrundlag og inspirere til drøftelser af de retninger og ambitioner, som Sundhedsrådet ønsker, skal præge udviklingen af sundhedsvæsenet.

Sundhedsrådets drøftelser og input indgår i det videre arbejde med udarbejdelsen af nærsundhedsplanen. Næste temadrøftelse afholdes på intromødet den 16. september.

Sundhedsrådet orienteres ligeledes om den opsamling, der er blevet lavet ud fra drøftelserne på sidste temadrøftelse den 12. august. Opsamlingen sammenfatter de væsentligste input, perspektiver og opmærksomhedspunkter fra drøftelserne og vil indgå i det videre arbejde.

Direktør Rikke Albrechtsen, Reform og Sundhed, indleder punktet med et efterfølgende kort oplæg fra sundheds- og ældrechef Lone Iversen, Hjørring Kommune og cheflæge Jens Holmskov, Regionshospital Nordjylland.

Under punktet deltager kontorchef Daniel Kjærgaard Simonsen og direktør Henrik Aarup Kristensen, Brønderslev Kommune.

Sagsfremstilling

Som led i arbejdet med nærsundhedsplanen gennemføres i perioden juni til oktober 2026 en række temadrøftelser i sundhedsrådene. Temadrøftelserne skal understøtte sundhedsrådenes arbejde med at sætte retning for udviklingen af det nære sundhedsvæsen og bidrage til, at nærsundhedsplanen afspejler de ambitioner og prioriteringer, der er vigtigst for sundhedsrådet og i de enkelte geografiske områder.

Temadrøftelserne tager afsæt i sundhedsreformens tre centrale pejlemærker: lighed, nærhed og sammenhæng. De tre temaer danner den overordnede ramme for drøftelserne og for det videre arbejde med nærsundhedsplanen. Denne temadrøftelse har fokus på pejlemærket **lighed**, med emnerne lighed i sundhed og folkesundhed.

Til emnet er der udarbejdet et baggrundsnotat, som beskriver centrale udviklingstendenser, udfordringer og muligheder på området. Baggrundsnotatet skal bidrage med et fælles vidensgrundlag og inspirere til drøftelsen af, hvilke udfordringer og muligheder Sundhedsrådet ser som centrale, og hvilke ambitioner der bør præge det videre arbejde med nærsundhedsplanen. Der er ligeledes udarbejdet et notat med generelle betingelser for opgaveløsningen på sundhedsområdet i Vendsyssel, som skal ses i sammenhæng med

baggrundsnotatet. Notatet med generelle betingelser var ligeledes vedlagt som bilag til temadrøftelsen i august.

Næste temadrøftelse har fokus på pejlemærket sammenhæng og afholdes på intromødet den 16. september. På sundhedsrådsmødet den 7. oktober vil en opsamling fra temadrøftelserne den 9. og 16. september blive dagsordenssat til orientering.

Opsamling på temadrøftelse den 12. august

Sundhedsråd Vendsyssel afholdt den 12. august 2026 den første temadrøftelse som led i arbejdet med nærsundhedsplanen. Temadrøftelsen havde fokus på nærhed og omfattede kronisk sygdom og forebyggelse, det udadvendte hospital samt akutsygepleje og sundheds- og omsorgspladser.

På temadrøftelsen drøftede Sundhedsrådet de tre temaer, med afsæt i de udarbejdede **baggrundsnotater**. Drøftelserne gav blandt andet input til mulige retninger og prioriteringer inden for de enkelte temaer samt til en række tværgående opmærksomhedspunkter. På baggrund heraf er der udarbejdet en opsamling, som sammenfatter de væsentligste input, perspektiver og opmærksomhedspunkter fra drøftelserne. Opsamlingen vil indgå i det videre arbejde med nærsundhedsplanen og anvendes som input til den videre konkretisering af ambitioner, retninger og prioriteringer inden for de tre temaer.

Opsamlingen er vedlagt som bilag til orientering.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Drøfter emnerne lighed i sundhed og folkesundhed med henblik på at give input til det videre arbejde med nærsundhedsplanen.
2. Tager orienteringen om opsamling på drøftelserne den 12. august til efterretning.

Drøftelse: Regional civilsamfundsstrategi og sammenhæng med Nærsundhedsplanen

RESUMÉ

Af tids- og procesplanen for udarbejdelse af Nærsundhedsplanen fremgår, at der på Sundhedsrådets møde i oktober skal være en temadrøftelse om blandt andet samarbejde med civilsamfund, patienter og pårørende. Derfor orienteres Sundhedsrådet om det igangsatte arbejde på regionalt niveau ift. udarbejdelse af en civilsamfundsstrategi. Dette med henblik på en drøftelse, hvor Sundhedsråd Vendsyssel får mulighed for at bidrage med input til lokale vinkler i den regionale strategi

Afdelingsdirektør Rikke Albrechtsen, Reform og Sundhed, indleder med et kort oplæg.

Under punktet deltager kontorchef Daniel Kjærgaard Simonsen og sundhedsdirektørerne fra de fire kommuner.

Sagsfremstilling

Det fremgår af konstitueringsaftalen for valgperioden 2026-2029 - Sammen om Nordjylland - at Regionsrådet ønsker at sikre et stærkt samarbejde med civilsamfundet, ikke mindst i forhold til de nye Sundhedsråd, som i 2026 er forberedende og i 2027 i fuldt vigør. Samtidig er der i Regionsrådet enighed om at videreføre Udsatterådet, så der i tæt samarbejde med civilsamfundet kan være blik for de mest udsatte og deres vej igennem vores fælles sundhedsvæsen.

I budgetaftalen for 2026 står der følgende om civilsamfundsstrategi:

"Der skal i 2026 udarbejdes en samlet strategi, som skal sikre en mere systematisk og langsigtet tilgang til dialog, partnerskaber og samskabelse med foreninger, frivillige og øvrige aktører i civilsamfundet. Strategien skal understøtte regionens opgaver og bidrage til øget værdi for borgere og lokalsamfund".

Der lægges op til at udarbejde en regional civilsamfundsstrategi, som opstiller en nordjysk vision for samarbejdet mellem Region Nordjylland og civilsamfundet. Herunder opstille nogle regionale principper for regionens samarbejde med civilsamfundet og eventuelt tre-fire pejlemærker gældende for strategiens funktionsperiode. Den regionale civilsamfundsstrategi skal være rammesættende og udgøre et regionalt fundament, der kan udfoldes yderligere i det videre arbejde i sundhedsrådene og det regionale udsatteråd, hvorfor der i processen hentes input til strategien herfra.

Eksempler på overordnede og bærende principper for civilsamfundsstrategien er blandt andet:

- Civilsamfundsstrategien skal kobles med Sundhedsreformens formål og ambitioner om at

binde sundhedsvæsenet bedre sammen for at opnå mest mulig sundhed for de nordjyske borgere med de ressourcer, der er til rådighed

- Samarbejde med civilsamfundet er en del af løsningen på den samtidige udfordring med stor efterspørgsel og knappe ressourcer - men er et supplement til, ikke en erstatning for den sundhedsprofessionelle indsats
- Civilsamfundsstrategien skal kendetegnes ved ensartethed og tydelighed, når organisationer henvender sig om støtte og/eller samarbejde
- Udgangspunktet for regional involvering skal være den naturlige afgrænsning i forhold til regionale kerneopgaver på sundhedsområdet

Eksempler på specifikke emner, der beskrives i strategien, er blandt andet:

- Socialt udsatte. Bidrage til at øge lighed i sundhed og minimere tyngden af de udfordringer, socialt udsatte borgere har udover de rent helbredsmæssige. Adresseres i helhedsplan for udsatteområdet, der bør betragtes som en delmængde af civilsamfundsstrategien
- Fokus på pårørende som en vigtig ressource, der ikke skal tages for givet men involveres og behandles med værdighed samt opmærksomhed mod ikke at forvente for meget af dem
- Idrætsområdet som en væsentlig, bredt tilgængelig og velorganiseret medspiller i lokalsamfundet, der bidrager positivt til folkesundhed og fællesskab
- Rehabilitering af kronikere med fokus på at bygge videre på opnåede sundhedseffekter i kontakten med det behandlende sundhedsvæsen, via adgang til forskellige typer af lokale tilbud samt mestring i eget hverdagsliv. Ønske om særlig opmærksomhed mod dette i Sundhedsrådenes samarbejde med civilsamfundet, herunder inddragelse af kommunernes erfaringer

Tids- og procesplan for arbejdet med strategien fremgår af bilag.

Sagen er behandlet i Koncernledelsen og Direktion den 11. august 2026 samt i Gruppeformandskredsen den 19. august 2026.

Inddragelse af relevante aktører

Både internt og eksternt vil der være omfattende inddragelse i processen frem mod færdiggørelse af strategien. Tidsplan fremgår i bilaget. Civilsamfundets aktører inddrages gennem Udsatterådet, Patientinddragelsesudvalget samt generel høring af strategiudkastet. Derudover kan følgende fremhæves.

Samtidig med udvikling af civilsamfundsstrategien pågår andre initiativer, der har sammenhæng til området. I løbet af efteråret etableres efter planen en nordjysk civilsamfundstænk tank, CIVI:NORD, der skal bidrage til at gentænke samarbejdet med civilsamfundet. Tænk tanken inviteres til at give input til strategien.

I Nordjysk Sundhedsalliance har uddannelsesinstitutioner, kommuner og Region Nordjylland

besluttet at arbejde med en Frivillig Trepert omkring samarbejdet med civilsamfundet. Den 7. december afholdes et arrangement, hvor region, kommuner, uddannelsesinstitutioner og civilsamfundsorganisationer sammen skal arbejde med, hvordan et fremtidigt samarbejde kan se ud. Dette vil være et væsentligt indspil til strategien og den videre udmøntning af denne.

Politisk behandlingsplan

En lignende drøftelse finder sted i Sundhedsråd Limfjorden 7. september. Se i øvrigt bilagets angivelse af tids- og procesplan for det regionale strategiarbejde.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Drøfter oplæg til proces for regional civilsamfundsstrategi med henblik på at give input til strategiarbejdet, herunder ikke mindst sammenhæng med arbejdet med Nærsundhedsplanen

Godkendelse: Kapacitetsvurdering almen praksis

RESUMÉ

Sundhedsråd Vendsyssel skal tage stilling til kapacitetsvurderingen for 3. kvartal 2026. Kapacitetsvurderingen tager sit udgangspunkt i den ramme, der fastsættes i Bekendtgørelse om den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter (bilag) og den aktuelle lægedækningssituation i de enkelte lægedækningsområder.

Der anbefales ikke for nuværende yderligere tilførsel af kapacitet.

Kontorchef Carsten Haugaard Kvist, deltager under punktet.

Sagsfremstilling

Som beskrevet i bilag Kapacitetsvurdering - baggrundsnotat har PLO-Nordjyllands sekretariat, KKR-sekretariatet og administrationen i Region Nordjylland(sekretariatene), foretaget en vurdering af lægedækningssituationen i de lægedækningsområder, som er beliggende i Sundhedsråd Vendsyssel. Vurderingen er foretaget med afsæt i Regionsrådets retningslinjer for kapacitetsvurdering af lægedækningsområderne og det data, som fremgår af bilag Data - kapacitetsvurdering Vendsyssel 040826.

Der anbefales ikke for nuværende yderligere tilførsel af kapacitet, da der allerede er ledig kapacitet i de lægedækningsområder, som har de største udfordringer.

Politisk behandlingsplan

- Sundhedsråd Vendsyssel 9. september 2026
- Forretningsudvalget 21. september 2026

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel anbefaler, at Forretningsudvalget:

1. Godkender at antallet af kapaciteter forbliver uændret.

B-punkt: Orientering om udvidelse af målgrupperne for 96 timers behandlingsansvar

RESUMÉ

Sundhedsråd Vendsyssel orienteres om udvidelsen af målgruppen for 96 timers udvidet behandlingsansvar, som fremgår af Sommeraftalen 2026 om implementering af sundhedsreformen.

Samtidigt orienteres Sundhedsråd Vendsyssel om den forventede proces for den videre behandling og implementering af de nye målgrupper.

Sagsfremstilling

I forbindelse med Forårsaftale 2025 om implementering af sundhedsreformen mellem Regeringen, Danske Regioner og KL blev det aftalt at styrke ordningen om 72 timers behandlingsansvar, som siden 2023 har været gældende i alle regioner. Ordningen er derfor udvidet til 96 timers behandlingsansvar.

Udvidelsen betyder, at den udskrivende hospitalsafdeling fortsat har det lægefaglige behandlingsansvar i de første 96 timer efter udskrivelsen og kan kontaktes af samarbejdspartnere ved spørgsmål vedrørende patientens behandling, medicinering eller videre forløb. Formålet er at understøtte en tryk og sammenhængende overgang fra hospital til det nære sundhedsvæsen.

Ordningens grundlæggende elementer er uændrede. Det nye er dels udvidelsen af behandlingsansvaret fra 72 til 96 timer, dels en udvidelse af målgruppen, som blev aftalt med Sommeraftale 2026 om implementering af sundhedsreformen. Med Forårsaftale 2025 og Sommeraftale 2026 omfatter ordningen fremadrettet følgende målgrupper:

- Færdigbehandlede, somatiske såvel som psykiatriske patienter, der udskrives til kommunal sygepleje på kommunale midlertidige pladser, plejecentre eller i eget hjem, eller ophold på botilbud til midlertidige pladser, plejecentre og sygepleje i eget hjem eller på bosteder. Ordningen gælder for patienter, der har været indlagt i mindst 24 timer på regionens hospitaler.
- Psykiatriske patienter, der har været indlagt minimum 24 timer, og som efterfølgende udskrives til enten midlertidige eller længerevarende socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud, herunder afklaringspladser.
- Ældre medicinske patienter, herunder patienter under 65 år, hvor det vurderes fagligt relevant, der har haft et ophold på en akutmodtagelse, herunder ophold under 12 timer og udskrives til kommunal sygepleje.

Herudover er der enighed om at igangsætte et arbejde, der skal undersøge, hvordan børn og

unge, der udskrives fra psykiatrisk indlæggelse til botilbud eller sikrede institutioner, kan omfattes af det udvidede behandlingsansvar. Arbejdet igangsættes ultimo 2026 med henblik på afrapportering senest ved udgangen af tredje kvartal 2027. Arbejdet skal tage udgangspunkt i de erfaringer, der er gjort i forbindelse med implementeringen af 96 timers behandlingsansvar for voksne psykiatriske patienter.

Proces og næste skridt

Planlægningen af implementeringen af det udvidede behandlingsansvar er påbegyndt. Der sigtes mod en ensartet model på tværs af somatik og psykiatri med én fælles indgang til hospitalerne for regionens samarbejdspartnere. Modellen tager udgangspunkt i én fælles telefonisk indgang via CVI (Central Visitation), som modtager og visiterer henvendelser til de relevante hospitalsafdelinger.

For at understøtte implementeringen af ordningen er Region Nordjylland i gang med at opdatere en modelbeskrivelse. Modelbeskrivelsen beskriver konceptet for 96 timers udvidet behandlingsansvar, herunder arbejdsgange, handlemuligheder efter udskrivelse samt opgaver og ansvarsfordeling mellem de involverede samarbejdspartnere.

Der er planlagt følgende politiske behandling af modelbeskrivelsen for 96 timers udvidet behandlingsansvar i Region Nordjylland:

Orientering om udvidelse af ordningen

- Sundhedsråd Limfjorden den 7. september
- Sundhedsråd Vendsyssel den 9. september

Orientering om opdateret modelbeskrivelse, samt anbefaling til beslutning i Forretningsudvalget og Regionsrådet

- Sundhedsråd Limfjorden den 5. oktober
- Sundhedsråd Vendsyssel den 7. oktober

Godkendelse af model for 96 timers udvidet behandlingsansvar

- Forretningsudvalget den 19. oktober
- Regionsrådet den 26. oktober

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel:

1. Tager orienteringen til efterretning

B-punkt: Orientering om organisering af sæsonvaccinationsprogrammet i 2026

RESUMÉ

Sundheds- og Kirkeministeriet og Danske Regioner har indgået aftale om, at regionerne i perioden 2026-2028 fortsat skal varetage tilrettelæggelsen af vaccinationsprogrammet mod sæsonbetingede smitsomme sygdomme (for nuværende COVID-19 og influenza). Den kommende vaccinationssæson starter igen den 1. oktober 2026 og løber frem til 20. december 2026. Regionen har ansvaret for at sikre et lettilgængeligt vaccinationstilbud af høj kvalitet med høj tilslutning og minimalt vaccinespild. Ligesom de foregående år vil der være et regionalt vaccinationscenter i hver kommune, suppleret af vaccinationssteder under en privat leverandør for at sikre en bred geografisk dækning.

Sundhedsråd Vendsyssel orienteres om organiseringen af opgaven og placeringen af vaccinationsstederne i Sundhedsrådets område.

Sagsfremstilling

De seneste sæsonvaccinationsprogrammer mod COVID-19 og influenza har været gennemført i et statsligt-regionalt samarbejde, hvor regionerne har haft ansvaret for tilrettelæggelse og gennemførelse af vaccinationsindsatsen i samarbejde med kommuner og private aktører. Sundheds- og Kirkeministeriet og Danske Regioner har aftalt, at regionerne også i perioden 2026-2028 varetager tilrettelæggelsen af vaccinationsprogrammet mod sæsonbetingede smitsomme sygdomme.

I Region Nordjylland har sæsonvaccination været organiseret i De Regionale Vaccinationscentre siden 2020. Foruden selve vaccinationerne varetager De Regionale Vaccinationscentre de fleste opgaver relateret til sæsonvaccinationen, herunder:

- Regional Vaccinations-hotline til tidsbestilling og booking af vaccination i eget hjem
- Koordination og udførsel af udkørende vaccinationstilbud, herunder:
 - Vaccination i eget hjem – Tilbud til borgere der ikke er i stand til at komme ned i et vaccinationscenter
 - Vaccination på plejehjem og botilbud i alle 11 kommuner
 - Vaccination på sociale væresteder, herberg m.m.
- Koordinering med samarbejdspartnere, bl.a. kommunerne, speciaalsektoren, hospitalerne, privat leverandør og nationale indsatser.
- Fordeling og koordinering af vaccinationskapacitet ved den private leverandør.

I den seneste vaccinationssæson i 2025 blev der i Region Nordjylland i løbet af de 12 uger, sæsonen varede, givet ca. 210.000 vaccinedoser til ca. 115.000 borgere.

Den udkørende vaccinationsfunktion er en væsentlig del af indsatsen for at sikre en høj tilslutning, særligt blandt de ældste og mest sårbare borgere. I 2025 blev der samlet set i regionen således vaccineret på 136 plejehjem og 139 bosteder, mens ca. 1.200 borgere blev vaccineret i eget hjem.

I 2026 videreføres organiseringen med 11 regionale vaccinationscentre – ét i hver kommune – som også varetager den udkørende vaccinationsfunktion. I Sundhedsråd Vendsyssels område vil der være et regionalt vaccinationscenter i Hjørring, Frederikshavn, Brønderslev og Byrum.

Den regionale kapacitet suppleres af en privat leverandør, der som udgangspunkt varetager ca. 20 % af den samlede vaccinationskapacitet. Region Midtjylland har på vegne af de fem regioner gennemført et fælles udbud, hvor Danske Lægers Vaccinationsservice for tredje år i træk er blevet tildelt opgaven baggrund af det bedste forhold mellem pris og kvalitet.

Den private kapacitet placeres i områder, hvor der er langt til et regionalt vaccinationscenter. Formålet er at understøtte en jævn geografisk fordeling af vaccinationskapaciteten og sikre, at flest muligt borgere har adgang til et nært vaccinationstilbud. I Sundhedsråd Vendsyssels område vil der være 8 private vaccinationssteder. Den nærmere placering af vaccinationsstederne i 2026 fremgår i bilag 1.

Borgere i aldersmålgruppen for vaccination inviteres også i år over 3 omgange, hvor de ældste (85+ år) som de første modtager deres invitation d. 8. september. Særligt sårbare borgere under 65 år kan selv oprette sig og bestille tid til vaccination fra d. 29. september.

Samtidig med udsendelsen af de første invitationer, udgiver Sundhedsstyrelsen en national nyhed om indsatsen i sæson 2026, som følges op af en intern regionale nyhed. Der vil desuden løbende gennem sæsonen blive udsendt borgerrettet information på regionens kommunikationsplatforme.

Fra 2027 ændres planlægningsprocessen, så Sundhedsrådet inddrages tidligere i planlægningen af vaccinationsindsatsen. Det giver mulighed for lokal indflydelse på blandt andet placeringen af vaccinationssteder. Det forventes, at Sundhedsrådet inddrages på møderne i januar 2027.

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Sundhedsråd Vendsyssel

1. Tager orienteringen til efterretning

Orientering

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Eventuelt

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

Underskrift af mødeprotokol

Politisk behandlingsplan

Punktet afsluttes i Sundhedsråd Vendsyssel.

INDSTILLING

Udvalgets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.