

REFERAT Faglig Sundhedsklynge Nord d. 26-01-2026

Mødedato Mandag d. 26. januar 2026 kl. 14:00

Mødested Teams

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Sundhedsreform og overgang til sundhedsråd.....	4
Implementering af Clinical Frailty Scale (CFS).....	6
Driftsnært udviklingssamarbejde i nye rammer.....	9
Eventuelt og gensidig orientering.....	11
Kommende møde.....	12

Punkt 1: Deltagere

1. Deltagere

Fra kommunerne

Anne Christmann Ramsgaard, direktør og kommunal medformand, Hjørring Kommune (mødeleder)

Rikke Albrektsen, direktør, Frederikshavn Kommune

Henrik Aarup-Kristensen, direktør, Brønderslev Kommune (afbud)

Helle Carlsson Kunckel Christensen, chef, Læsø Kommune

Fra Region Nordjylland

Charlotte Fuglesang, plejefaglig direktør og regional medformand, Regionshospital Nordjylland

Frank Skriver Mikkelsen, direktør, Regionshospital Nordjylland

Lars Dahl Pedersen, konstitueret direktør, Psykiatrien (afbud)

Daniel Kjærgaard Simonsen, kontorchef, Region Nordjylland

Fra Almen Praksis

Dinah Høngaard, næstformand, PLO-Nord

Søren Olsson, formand, PLO-K Frederikshavn

Annette Engsig, Nord-KAP

Fra Patientinddragelsesudvalget

Kristina Valentin, Landsforeningen Autisme (afbud)

Ulla Ringgren Nielsen, UlykkesPatientForeningen

Sekretariat

Nadia Flyvholm Bak, Hjørring Kommune

Mia Østergaard Møller Pedersen, Regionshospital Nordjylland

Beslutning

Yderligere afbud: Søren Olsson og Ulla Ringgren.

Punkt 2: Sundhedsreform og overgang til sundhedsråd

2. Sundhedsreform og overgang til sundhedsråd

Estimeret tidsrum: 14.00-14.30

Resumé

Den 15. november præsenterede regeringen Sundhedsreformen 2024, der bl.a. har til formål at styrke det nære sundhedsvæsen og flytte sundhedsvæsenet tættere på borgeren. Med aftalen ændres der på bl.a. strukturen, opgavefordelingen og økonomien i sundhedsvæsenet. Et centralt element i reformen bliver etableringen af 17 nye sundhedsråd, der skal drive udviklingen af et mere nært sundhedsvæsen, heraf to i Nordjylland; Limfjorden og Vendsyssel. Sundhedsrådet Vendsyssel vil omfatte de kommuner, der i dag er en del af Sundhedsklynge Nord.

Som følge af oprettelsen af de nye sundhedsråd nedlægges de nuværende sundhedsklynger.

Politisk Sundhedsklynge Nord besluttede d. 19. november, at man som udgangspunkt vil opretholde samarbejdet i Sundhedsklynge Nord i perioden frem til Sundhedsråd Vendsyssels ikrafttrædelse. Faglig Sundhedsklynge har i forlængelse heraf besluttet, at sundhedsreformen skal være et fast punkt til drøftelse i overgangsperioden.

Sagsfremstilling

Der lægges op til en gensidig orientering og status på arbejdet med sundhedsreformen samt en opsamling og refleksion på udsendte lovpakker og evt. kvalitetsstandarder vedr. sundhedsreformen.

Faglig Sundhedsklynge Nord besluttede på mødet den 15. december at fastholde mødeafvikling d. 26. januar 2026 med henblik på at drøfte henholdsvis;

- forankringen af Driftsforum i overgangsperioden
- involvering af almen praksis.

Driftsfora og det driftsnære samarbejde

Det driftsnære samarbejde blev derudover indledende drøftet på møde i Regionalt Kommunalt Forum den 14. januar. Referatet var ikke frigivet på tidspunktet for udsendelse af dagsorden, men da der er flere overlap i deltagerkredsen, kan drøftelserne evt. vendes i Faglig Sundhedsklynge.

Derudover lægges der op til drøftelse af det driftsnære udviklingssamarbejde under punkt 5 på nærværende dagsorden.

Der er planlagt møder i Driftsforum Somatik og Driftsforum Psykiatri i første halvår af 2026 for at sikre det driftsnære samarbejde i en overgangsperiode.

Med dette udgangspunkt bedes Faglig Sundhedsklynge drøfte forankring af de nuværende driftsfora, indtil en ny struktur omkring det driftsnære samarbejde er etableret.

Involvering af almen praksis

Sundhedsråd Vendsyssel blev på deres første møde den 14. januar 2026 orienteret om den tværsektorielle governance, der er udarbejdet administrativt som understøttelse af Sundhedsrådet og det fortsatte tværsektorielle samarbejde.

I forhold til almen praksis, etableres der med denne governance et Dialogforum i relation til hvert akuthospital med fokus på det almenmedicinske område. Dialogforum er et fagligt forum, hvor akuthospitalet, kommuner og almen praksis drøfter udviklingen af de almenmedicinske tilbud og sammenhængen i det nære sundhedsvæsen. Forummet har et fagligt og strategisk sigte og beskæftiger sig ikke med forhandlinger eller enkeltsager. Dialogforum i tilknytning til Regionshospital Nordjylland er endnu ikke nedsat.

Med afsæt i høringsudkastet til den nationale opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud lægges der ligeledes op til, at KLU'erne fortsat kan fungere som et relevante tværsektorielle samarbejdsfora i hver enkelt kommune.

Faglig Sundhedsklynge bedes drøfte, om dette giver anledning til yderligere tiltag med henblik på involvering af almen praksis i det fremadrettede tværsektorielle samarbejde.

Indstilling

Det indstilles at Faglig Sundhedsklynge Nord:

- Giver en gensidig orientering og status på arbejdet med sundhedsreformen.
- Drøfter forankring af driftsfora i overgangsperioden.
- Drøfter om der er behov for yderligere tiltag i forhold til involvering af almen praksis.

Beslutning

Gensidig orientering

Frank gav en tilbagemelding på første møde i Sundhedsråd Vendsyssel, der primært handlede om formalia, introduktion og behandling af oplæg vedr. opgaveflyt. Oplevelsen var, at der var god stemning.

Anne fortæller, at der kommunalt er gang i en politisk proces vedr. opgaveflyt. Man er bl.a. i dialog med Charlotte og Frank om deres mulighed for at fortælle om den fremtidige opgaveløsning af de opgaver, der overdrages. Charlotte fortæller, at de pt. primært kan fortælle om de nuværende opgaver, organisation, vision osv. - der kan ikke laves jobbeskrivelser for de nye opgaver.

Daniel orienterer, at de i forhold til økonomien omkring patientrettet forebyggelse i Vendsyssel er ved at kigge ind i, hvordan det kan adresseres med en overgangsløsning e.l.. Det skal også behandles som del af en overordnet økonomidrøftelse på sundhedsrådsmødet i februar.

Rikke fortæller, at selvom økonomien ifm. patientrettet forebyggelse bekymrer, er der overordnet en god stemning blandt de berørte kommunale medarbejdere.

Forankring af driftsfora

Anne orienterer, at der er lagt op til en ny version af driftsforum, hvor somatik og psykiatri skal være repræsenteret. Der er aftalt en proces for dette i Regionalt Kommunalt Forum Vendsyssel.

Frank orienterer, at Carsten Kvist fra regionen vil tage initiativ til dialog med lægefaglige direktører og almen praksis, om hvordan det kommende Dialogforum skal løbes i gang.

Indtil den nye organisering er på plads, aftales det at fastholde de eksisterende klyngefora, således at driftsforaene fortsat forankres i Faglig Sundhedsklynge.

Involvering af almen praksis

Dinah orienterer, at man er i proces med et tværgående regionalt forum med deltagelse af almen praksis, og det vurderes ikke, at der er behov for flere fora derudover.

Punkt 3: Implementering af Clinical Frailty Scale (CFS)

4. Implementering af Clinical Frailty Scale (CFS)

Estimeret tidsrum: 14.30-14.45

Resumé

[Strategisk Sundhedsforum besluttede den 25. november](#) 2025 at Clinical Frailty Scale (CFS) skal implementeres i alle nordjyske kommuner i første halvår 2026. Af referatet fremgår det, at CFS besidder et stort tværsektorielt potentiale, idet det understøtter og styrker sektorovergangene og dermed har stor værdi på såvel borger- som organisatorisk plan. Beslutningen tilgår det kommunale Sundheds- og Ældrechefnetværk mhp. at vurdere, om målgruppeafgrænsning og implementeringsperioden er retvisende. Der foreligger ikke en beslutning fra det kommunale Sundheds- og Ældrechefnetværk.

Sundhedsklynge Nord har i regi af klyngeprojektet Ældre medicinsk Dagklinik påbegyndt implementering af Clinical Frailty Scale (CFS) som fælles redskab og grundlag for et fælles sprog på tværs af sektorer. Erfaringer fra projektet viser, at CFS muliggør tidlig og systematisk opsporing af skrøbelige ældre borgere, ved at identificere afvigelser fra borgerens normale funktionsniveau, hvilket gør det muligt, at iværksætte rettidige og målrettede tiltag. Projektet blev afsluttet den 1. november 2025 med en anbefaling om, at fortsætte udbredelsen af CFS i både kommunale teams, almen praksis og på hospitalet, herunder at sikre ensartet anvendelse gennem undervisning og faglig opfølgning.

Sagsfremstilling

Clinical Frailty Scale (CFS) er en simpel måleskala på 9 punkter, der bidrager med en systematisk vurdering af borgerens funktionsniveau og skrøbelighed i borgerens normale tilstand. Vurderingen med CFS kan oftest gøres på under 1 minut.

CFS er en indikator i en ny Dansk Kvalitetsdatabase for Ældre med Skrøbelighed (DANFRAIL), hvori aktuelt kun hospitalsindsatsen er adresseret. Sundhedsklynge Midt ønskede som supplement hertil at fokusere på anvendelsen af CFS-scoren i såvel kommunalt regi som ved sektorovergangene for at sikre vidensdeling, kontinuitet og øget kvalitet i behandlingsforløbene. Det er et nationalt krav at screeningsredskabet implementeres på landets hospitaler og det anvendes også i almen praksis, hvorfor en kommunal implementering af redskabet er meningsfuldt som et fælles sprog og øget samarbejde på tværs om denne sårbare patientgruppe.

Dansk Selskab for Geriatri angiver, at skalaen er valideret til mennesker over ≥ 65 år. I projektet i Sundhedsklynge Midt blev der arbejdet med at CFS-score alle patienter over 80 år. Målgruppen for anvendelsen af CFS i Projekt Ældre medicinsk Dagklinik var patienter over 70 år. Anvendelsen af CFS i projekt Ældre medicinsk Dagklinik uddybes i vedlagte bilag.

Fælles Forretningsudvalg indstillede d. 23. oktober til Strategisk Sundhedsforum, at screeningsværktøjet implementeres i alle nordjyske kommuner til borgere der er $+65$ år og modtager SUL ydelser. Der afventes en drøftelse heraf i det kommunale Sundheds- og Ældrechefnetværk mhp. at vurdere, om målgruppeafgrænsning og implementeringsperioden er retvisende.

Implementeringen af screeningsredskabet CFS skal sikre en ensartet identifikation af ældre skrøbelige borgere samt skabe et fælles sprog på tværs af sektorgrænser, som på sigt forventes at øge kvaliteten samt styrke samarbejdet om den sårbare gruppe af skrøbelige ældre på tværs af sektorgrænser.

I referatet fra Fælles Forretningsudvalgs møde 23. oktober 2025 fremgår det desuden, at i tilfælde af, at Strategisk Sundhedsforum beslutter at indføre CFS i alle kommuner, anbefales det, at der aftales en fælles opstartsperiode, således der sikres en fælles anvendelse og at det dermed kan fungere som det fælles værktøj, det er tiltænkt som.

I afrapporteringen af Ældre medicinsk Dagklinik fremlægges en anbefaling om, at det tværsektorielle samarbejde bør videreføres og udbygges med henblik på en varig struktur for erfaringsudveksling og faglig sparring for at sikre ensartet brug og dermed et fælles sprog.

Med baggrund i anbefalingen fra Sundhedsklynge Nord om at fortsætte udbredelsen af CFS og beslutningen i Strategisk Sundhedsforum om at implementere Clinical Frailty Scale (CFS) i første halvår 2026, lægges der op til en drøftelse af

implementeringen, herunder forankring, organisering og fælles opstartsperiode, således der sikres en fælles anvendelse og at det dermed kan fungere som det fælles værktøj, det er tiltænkt som.

Afrapporteringen af Projekt Ældre medicinsk Dagklinik

Afrapporteringen af Projekt Ældre medicinsk Dagklinik var dagsordenssat til orientering på mødet i Faglig Sundhedsklynge Nord d. 15. december 2025, samt en drøftelse af muligheden for fortsat udbredelse af CFS i kommuner, almen praksis og på hospitalerne. Mødet blev afviklet i afkortet form, hvorfor punktet ikke blev behandlet.

Punktet gengives kort her, og afrapporteringen er vedlagt som bilag.

Som led i den nationale styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen modtog Sundhedsklynge Nord i 2022 økonomiske midler til igangsættelse af tværsektorielle indsatser rettet mod den ældre medicinske patient i forhold til populationsansvar, forebyggelse, kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen. I marts 2024 blev Ældre medicinsk Dagklinik udpeget som et klyngeprojekt på tværs af Regionshospital Nordjylland, de nordjyske kommuner og almen praksis i Sundhedsklynge Nord.

Projektets formål var at etablere et tilbud i Ældre medicinsk Afsnit – *Ældre medicinsk Dagklinik*, der kan reducere antallet af indlæggelser blandt skrøbelige ældre medicinske patienter gennem subakut vurdering og eventuel efterfølgende behandling i patientens nærmiljø eller eget hjem.

Projektet har undervejs været præsenteret på Faglig Sundhedsklynge Nord i september 2024 samt i Politisk Sundhedsklynge Nord i henholdsvis november 2024 og oktober 2025.

Projekt Ældre medicinsk Dagklinik blev afsluttet den 1. november 2025. Projektet blev gennemført i to faser: en pilotfase i Hjørring Kommune (maj-oktober 2024) og en projektfase med udrulning til de øvrige kommuner i Sundhedsklynge Nord (november 2024 – november 2025).

Projektet har gennemført etablering af Ældre medicinsk Dagklinik, udbredt kendskabet til tilbuddet i kommuner og hos praktiserende læger samt påbegyndt implementering af Clinical Frailty Scale (CFS) som fælles redskab og grundlag for et fælles sprog på tværs af sektorer. Ældre medicinsk Dagklinik har behandlet 41 patienter, hvilket er under forventning. Dette skyldes en kombination af strukturelle, organisatoriske og kulturelle faktorer.

Et centralt element i projektet har været en begyndende implementering af CFS, som muliggør tidlig og systematisk opsporing af skrøbelige ældre borgere. CFS kan identificere afvigelser fra borgerens normale funktionsniveau, hvilket gør det muligt, at iværksætte rettidige og målrettede tiltag. CFS har vist potentiale som et brugbart redskab til at skabe et fælles sprog om skrøbelighed på tværs af faggrupper og sektorer. Det anbefales at fortsætte udbredelsen af CFS i både kommunale teams, almen praksis og på hospitalet, herunder at sikre ensartet anvendelse gennem undervisning og faglig opfølgning.

Tilsvarende har Sundhedsklynge Midt tidligere indstillet udbredelse af CFS til alle nordjyske kommuner til Sundhedsaftalens Fælles Forretningsudvalg den 23. oktober. Indstillingen er godkendt af Strategisk Sundhedsforum den 25. november 2025.

I lyset af Sundhedsreformens målsætning om et mere nært, lige og sammenhængende sundhedsvæsen rummer Ældre medicinsk Dagklinik fortsat et væsentligt potentiale ved at tilbyde et subakut alternativ til indlæggelse, hvor behandling og pleje i højere grad foregår i patientens eget nærmiljø. Fastholdelse og videreførelse af den igangværende implementering af CFS synes at kunne understøtte dette.

Indstilling

Det indstilles, at Faglig Sundhedsklynge Nord:

- Drøfter implementeringen, herunder organisering, forankring og fælles opstartsperiode af Clinical Frailty score (CFS) i Sundhedsklynge Nord

Beslutning

Det aftales, at Driftsforum Somatik tildeles opgaven med implementering af CFS med udgangspunkt i det aftalte input fra sundheds-ældrecheferne.

Bilag

2025-11-25 Afrapportering Ældre medicinsk Dagklinik

Punkt 4: Driftsnært udviklingsamarbejde i nye rammer

5. Driftsnært udviklingsamarbejde i nye rammer

Estimeret tidsrum: 14.45-15.5

Resumé

Med sundhedsreformen tilpasses rammerne og målene for hvordan borgere tilbydes sundhedstilbud og behandling. Det er derfor et oplagt tidspunkt at påbegynde drøftelser af hvordan det samlede sundhedsvæsen i Vendsyssel i fællesskab skaber et nært sundhedsvæsen for borgerne.

Sagsfremstilling

Ambitionen om et mere nært sundhedsvæsen lægger op til en drøftelse af hvordan det samlede sundhedsvæsen tilrettelægger mere borgernære sundhedstilbud og behandling.

Denne drøftelse kan evt. tage udgangspunkt i det intersektorielle perspektiv. Intersektoriel betyder, at flere sektorer – typisk med forskellige lovgivninger, økonomier, kulturer og kerneopgaver – arbejder aktivt og gensidigt afhængigt sammen om at løse fælles problemer eller skabe nye løsninger. Det handler altså ikke blot om koordinering eller overlevering, men om fælles værdiskabelse på tværs af grænser. Intersektorielt er altså der, hvor sektorgrænserne ophører med at være styrende for opgaven.

Et intersektorielt perspektiv kendetegnes af følgende:

1. Fælles problemforståelse
Man arbejder ikke ud fra, hvad egen sektor har udfordringer med – men hvad borgeren og opgaven kræver.
2. Koblet strategisk retning
Parterne forpligter sig på fælles pejlemærker, selvom økonomi, lovgivning og styringslogik varierer.
3. Delt ejerskab og fælles risikovillighed
If you win, I win – if you lose, I lose. Man kan ikke “overlevere” ansvar videre.
4. Fælles innovationsrum
Nye løsninger opstår dér, hvor parterne designer dem sammen – ikke i efterfølgende tilpasning.
5. Brud med silotænkning
Fokus på værdiskabelse på tværs – ikke på, hvem der “ejer” eller “betaler”.

Drøftelsen kan bl.a. tage udgangspunkt i følgende:

- Hvordan sikrer vi en fælles retning i udviklingen af et mere nært sundhedsvæsen?
- Hvilke andre aktører kan være relevante og hvordan inddrages de bedst muligt?
- Er der behov for et kulturarbejde i forlængelse af sundhedsreformen?

Charlotte Fuglesang vil folde punktet yderligere ud på mødet - bl.a. med udgangspunkt i tanken om 'intersektorielt samarbejde', 'Hospital at Home' og 'Treatment at Home'.

Indstilling

Det indstilles at Faglig Sundhedsklynge Nord:

- Drøfter hvordan det samlede sundhedsvæsen tilrettelægger mere borgernære sundhedstilbud og behandling i Vendsyssel

Beslutning

Charlotte fortæller, at hospitalet gerne vil invitere ind i et fælles samarbejde om de nye opgaver ifm. sundhedsreformen.

Anne kvitterer fra kommunal side for invitationen med bemærkning om, at processen bør tilrettelægges, så ressourcerne bruges bedst muligt.

Behovet for et nyt fælles sprog for udvikling drøftes, og det foreslås, at man fx kan tage udgangspunkt i 'ny syntese'.

Charlotte orienterer, at hende og Anne har lavet en kronik om det intersektionelle samarbejde, der kan deles. Derudover afholder hospitalet en intern workshop om 'treatment at home' og 'hospital at home', hvor det også skal drøftes, hvordan man kan samarbejde. Hospitalet laver en foreløbig plan for en efterfølgende proces, som sendes til Faglig Sundhedsklynge.

Målgruppen for indlæggelse hjemme drøftes, og Charlotte vurderer, at det vil være en forholdsvis begrænset gruppe. Frank foreslår, at man ser på erfaringerne fra projektet i Thisted omkring indlæggelse i eget hjem.

Dinah vurderer, at almen praksis er åben for at deltage i arbejdet, men man vil gerne vide lidt mere.

Punkt 5: Eventuelt og gensidig orientering

6. Eventuelt og gensidig orientering

Estimeret tidsrum: 15.15-15.30

Patient - og borgerinddragelse i ny sundhedsstruktur

Det har været noteret under kommende møder for Faglig Sundhedsklynge, at der skulle være en drøftelse af patient- og borgerinddragelse i den nye sundhedsstruktur evt. med oplæg fra PIU-medlemmerne.

I mellemtiden er Sekretariatet blevet oplyst om, at Patientinddragelsesudvalget før sommerferien udarbejdede en række anbefalinger til Regionsrådet, som blev præsenteret for Forretningsudvalget i august. Der lægges derfor ikke op til videre behandling i regi af sundhedsklyngen. Patientinddragelsesudvalgets anbefalinger kan læses her: [Anbefalinger til forankring af brugerinddragelse i den nye organisering](#) [Anbefalinger til forankring af brugerinddragelse i den nye organisering](#)

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Punkt 6: Kommende møde

7. Kommende møde

Der er pt. indkaldt til (foreløbigt) møde i Faglig Sundhedsklynge Nord den 11. maj 2026. Faglig Sundhedsklynge bedes drøfte, om dette møde skal fastholdes.

Beslutning

Mødet 11/5 fastholdes på baggrund af drøftelse under punkt 2.