

REFERAT Ældre, Social og Sundhedsudvalget d. 18-08-2026

Mødedato	Tirsdag d. 18. august 2026 kl. 07:30
Mødested	Teams
Mødedeltagere	Jette Juul (O), Stine Østlund (C), Morten Meldgaard (C), Janne Lunding Olsen (F), Susanne Due Kristensen (A)

Indholdsfortegnelse

Sundhedsreform - dagsorden til møde i forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 21. august 2017	3
Digital godkendelse.....	8

Sundhedsreform - dagsorden til møde i forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 21. august 2026

INDSTILLING

Direktionen indstiller at, Ældre, Social og Sundhedsudvalget og Børn og Familieudvalget drøfter dagsordenen til møde i forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 21. august 2026.

BESLUTNING

Udvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Som led i Sundhedsreformen er der i Region Østdanmark blevet nedsat seks forberedende sundhedsråd for perioden 1. januar 2026 til og med den 31. december 2026. Fra den 1. januar 2027 overgår de forberedende sundhedsråd til at være sundhedsråd. Medlemmer af de forberedende sundhedsråd fortsætter i sundhedsrådene.

Hillerød Kommune indgår i det geografiske område, som dækkes af Sundhedsråd Nordsjælland. De andre kommuner, som indgår i dette område, er Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør og Hørsholm kommuner.

Sundhedsråd Nordsjælland består af ni regionale og otte kommunale politikere. Fra Hillerød Kommune sidder borgmester Christoffer Lorenzen med i Sundhedsråd Nordsjælland. Region Østdanmark forventer, at sundhedsrådene skal gennemføre 11 årlige faste møder, samt eventuelt ekstraordinære møder i forbindelse med opstarten af rådene.

Den 11. august 2026 besluttede Børn og Familieudvalget, at de forud for møder i Sundhedsråd Nordsjælland gerne vil deltage på ekstraordinære møder med borgmesteren og det/de politiske fagudvalg, hvis ressortområder har sammenfald med det, som skal drøftes på det kommende møde i Sundhedsråd Nordsjælland.

Den 12. august 2026 godkendte Ældre, Social og Sundhedsudvalget, at de forud for møder i Sundhedsråd Nordsjælland gerne vil deltage på ekstraordinære møder med borgmesteren og det/de politiske fagudvalg, hvis ressortområder har sammenfald med det, som skal drøftes på det kommende møde i Sundhedsråd Nordsjælland.

Formålet med møderne er, at borgmesteren kan modtage udvalgets bemærkninger til dagsordenspunkterne til sundhedsrådsmødet og at kunne indgå i drøftelse af disse.

Dagsorden til forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 21. august 2026

Dagsorden med bilag til forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 21. august 2026 er

vedlagt som bilag 1. Forvaltningen anbefaler, at udvalgene særligt orienterer sig i nedenstående sager, som er af interesse for Hillerød Kommune.

Sag nr. 2 – Udkast til Strategi for almenmedicinsk lægedækning i Region Østjylland

Med sagen skal forberedende Sundhedsråd Nordsjælland drøfte udkast til Strategi for almenmedicinsk lægedækning i Region Østjylland, med særligt fokus på, om der kan bakkes op om pejlemærkerne og om der er initiativer, som mangler. Udkast til strategien vil efterfølgende blive lagt i offentlig høring på regionens hjemmeside.

I dag er lægedækningen i det almenmedicinske tilbud i Region Østjylland ulige fordelt. For at sikre et stærkt almenmedicinsk tilbud i hele Region Østjylland, har regionen besluttet at udarbejde en strategi for almenmedicinsk lægedækning i Region Østjylland. Strategien indgår som en del af den regionale sundhedsplan og fungerer som en overordnet regional ramme for planlægning og udvikling af det almenmedicinske tilbud.

Strategien har tre pejlemærker:

1. Alle borgere skal have adgang til en praktiserende læge tæt på

Det er regionens første prioritet at sikre flere alment praktiserende læger til områder med svag lægedækning. Regionen vil opbygge det gradvist og koordineret på tværs af sundhedsråd.

2. Et sammenhængende og tilgængeligt sundhedstilbud for alle regionens borgere

Region Østjylland vil, i samarbejde med bl.a. de praktiserende læger og kommunerne afprøve nye behandlings- og organisationsformer samt lokale løsninger, der kan skabe mere fleksible og opsøgende tilbud til borgere med særlige behov. Målet er bedre sammenhæng, tidligere opsporing, bedre sygdomskontrol og færre akutte indlæggelser.

3. Det skal være attraktivt at uddanne sig og være praktiserende læge i Region Østjylland

Region Østjylland vil arbejde for, at flere læger vælger almen medicin som speciale, de vil samarbejde med kommuner, lokalsamfund og lokale læger om en systematisk tilgang til rekruttering og støtte i forbindelse med etablering, drift og udvikling af praksis og de vil understøtte fleksible og attraktive rammer for arbejdet i det almenmedicinske tilbud fx for seniorlæger. Indsatserne vil blive differentieret og prioriteret til områder med svag lægedækning.

Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland er tidligere blevet præsenteret for data, som viste, at lægedækningen inden for sundhedsrådets geografi er skævt fordelt med en overkapacitet i Allerød, Hillerød Kommune og Hørsholm Kommuner, mens de øvrige kommuner inden for sundhedsrådets geografi har en underkapacitet. I Sundhedsråd Nordsjælland er der generelt en god dækning med faste læger på plejehjem. I Hillerød Kommune har alle plejehjem en fast tilknyttet plejehjemslæge.

Sag nr. 3 - Vision og målsætninger for nærsundhedsplanen i Sundhedsråd Nordsjælland

Som en del af sundhedsreformen skal hver sundhedsråd i Region Østjylland udarbejde og vedtage en nærsundhedsplan. Nærsundhedsplanen skal udarbejdes med afsæt i den nationale sundhedsplan og være i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan for Region Østjylland, som udarbejdes sideløbende med nærsundhedsplanerne. Nærsundhedsplanen

skal være vedtaget senest 1. juni 2027.

Med sagen skal forberedende Sundhedsråd Nordsjælland drøfte forslag til målsætninger for nærsundhedsplanen og temaer og indsatser, som sundhedsrådet ønsker skal indgå i nærsundhedsplanen. I efteråret 2026 vil sundhedsrådet have tre temadrøftelser og en workshop, som skal informere nærsundhedsplanen. Nærsundhedsplanen vil blive sendt i høring i februar 2027 med henblik på forelæggelse for sundhedsrådet i april 2027.

Nærsundhedsplanen skal beskrive omstillingen og udbygningen af det nære sundhedsvæsen inden for sundhedsrådets geografiske område og opstille konkrete og forpligtende mål, der er relevante for at sikre borgerne en mere lige, nær og sammenhængende patientbehandling. Jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriets 'Håndbog om sundhedsråd' skal nærsundhedsplanen indeholde mål for og beskrivelse af arbejdet med a) lokal planlægning og udvikling af regionale sundhedsindsatser indenfor både somatik og psykiatri, b) indsatser, der vender sygehusene udad, c) understøttelse af samspillet med kommunale indsatser for mennesker med psykiske lidelser, d) understøttelse af kommunale sundhedsindsatser og e) lokal planlægning og udvikling af det almenmedicinske tilbud.

I sagen foreslår regionens administration fem målsætninger for nærsundhedsplanen. Disse er:

1. Mest mulig behandling i eget hjem på 1) plejecentre og 2) i eget hjem. Behandlingen sker under hensyntagen til at det foregår forsvarligt og opleves meningsfuldt for patienten
2. Mest mulig ambulant behandling foregår nært i sundhedshuse
3. Mest mulig udadvendt hospital for kommuner og almen praksis, fx specialistrådgivning, udvidet behandlingsansvar udover 96 timer, herunder også fokus på rådgivning og medansvar i forhold til forebyggende indsatser og helhedsorienterede tilgange.
4. Mest muligt individuelt tilpasset indsats for psykisk syge, skrøbelige/socialt udsatte borgere, fx med udgående tilbud og samarbejder med civilsamfundsaktører
5. Styrket samarbejde med almen praksis

Forvaltningen anbefaler, at understøttelse af de kommunale sundhedsindsatser bliver mere synlige i nærsundhedsplanen. Dette er særligt væsentligt, da nærsundhedsplanen vil blive brugt som ramme for at udmønte sundhedsrådets investeringsmidler til kommunale sundhedsindsatser.

Sag nr. 4 - Udmøntning af midler fra den kommunale vækstmotor

Med sagen får det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland en orientering om økonomien i den kommunale investeringsmotor. Herudover skal sundhedsrådet drøfte, hvordan ikke-bundne midler kan fordeles.

Den såkaldt kommunale investeringsmotor består af et statsligt tilskud til kommunernes sundhedsindsats, som skal fordeles via sundhedsrådene. Fordelingen til sundhedsrådene sker årligt efter en nationalt fastsat fordelingsnøgle. Region Østdanmark forventer, at Sundhedsråd Nordsjælland i 2027 får tildelt 30 mio. kr. stigende til 51 mio. kr. i 2028, 64 mio. kr. i 2029 og 103 mio. kr. i 2030. Investeringsmotoren består af såkaldte "frie" og bundne midler.

De bundne midler gives direkte til de enkelte kommuner efter indbyggertal. Disse midler er bundet implementering af de nationale tværgående kvalitetsstandards. For 2027 er midlerne bundet til kvalitetsstandards om almen sygepleje og basal palliation i kommunerne. Der er afsat midler til yderligere standarder fra 2028-2030.

De "frie" midler tildeles sundhedsrådene efter en national beregnet sygdomstygde. En del af midlerne er reserveret til indgåelse af lokale aftaler (20,1 mio. kr. i 2027), og skal prioriteres til de sundhedsopgaver, hvor kommunerne fortsat har myndighedsansvaret. Den anden del af midlerne skal anvendes til indsatser, der omfatter anbefalingerne i de nationale tværgående kvalitetsstandards (3,1 mio. kr. i 2027). Midlerne skal bidrage til langsigtet kapacitetsopbygning i tråd med sundhedsreformens intentioner. Sundhedsrådet skal beslutte, hvilke indsatser midlerne skal anvendes til, og dermed hvordan fordelingen mellem kommunerne skal være.

For 2027 foreslår administrationen i regionen i sagen, at sundhedsrådet i august 2026 drøfter hvilke indsatser midlerne kan anvendes til, og at sundhedsrådet i september 2027 beslutter, hvilke indsatser midlerne anvendes til. Derefter skal der gennemføres en kommunal beslutningsproces om de aftalte indsatser, der skal være afsluttet inden årets udgang. For årene 2028-2030 foreslår administrationen i regionen, at sundhedsrådet senest den 1. april året før fremlægger en plan for anvendelse af den kommunale investeringsmotor. Det vil sige, at der den 1. april 2027 skal fremlægges en plan for anvendelsen af midlerne i 2028. Uagtet model, foreslår administrationen i regionen, at sundhedsrådet udmønter midlerne med afsæt i sundhedsrådets populationsansvar og den kommende nærsundhedsplan.

Sag nr. 5 - Børn og unge i mistrivsel eller med psykisk sygdom

Med sagen skal det Forberedende Sundhedsråd Nordsjælland drøfter forslag til tiltag for børn og unge i mistrivsel eller med psykisk sygdom, som kan indgå i sundhedsrådets nærsundhedsplan.

Region Østdanmarks administration anbefaler, at der etableres en ny enhed for udgående børne- og ungdomspsykiatri tæt på barnets hverdag. De kommunale forvaltninger, har bakket op om de overordnede intentioner i regionens forslag, som i overvejende grad afspejler forslag, der har været drøftet i Driftsforum for børne- og ungeområdet i Sundhedsråd Nordsjælland. De nye enhed vil være udgående i kommunerne på skoler og andre matrikler i sundhedsråd Nordsjælland. Enheden vil starte samarbejdet med udvalgte kommuner (fx 1-3 kommuner) og derefter løbende udbrede samarbejdet til de andre kommuner. Enheden kan fx arbejde med sparring ved screeninger, støtte til familier i form af psykoedukation, indsatser til børn med højt skolefravær mm.

Region Østdanmarks administration foreslår også, at der udarbejdes en ny fælles samarbejdsaftale mellem børne- og ungdomspsykiatrien, kommunerne og PLO (Region Øst) som, med inspiration fra den nuværende samarbejdsaftale i Region Hovedstaden. Samarbejdsaftalen skal opdateres i forhold til sundhedsreformen og det kommende samarbejde om børn og unge, som modtager integreret behandling af dobbeltdiagnose.

Sag nr. 6 - Status på akutsygeplejen i Sundhedsråd Nordsjælland

Region Øst Danmark har nu et overblik over antallet af akutsygeplejersker, der overdrages til regionen i forbindelse med indgåelse af bodelingsaftalerne. For Sundhedsråd Nordsjælland gælder det, at kommunerne virksomhedsoverdrager færre medarbejdere end der er brug for til akutsygeplejen. Der bliver i alt virksomhedsoverdraget 23 medarbejdere svarende til 19,6 årsværk. Kommunerne har i efteråret 2025 oplyst til regionen, at de har 35,2 årsværk, som arbejder med akutsygepleje. Der overdrages 0 medarbejdere fra Hillerød Kommune, da Hillerød Kommune ikke har nogle sygeplejersker, det udelukkende eller overvejende arbejder med akutsygepleje.

Nordsjællands Hospital vil sammenlægge akutsygeplejen med hospitalets nuværende udkørende sygeplejefunktion. Den fremtidige samlede akutsygepleje vil blive organiseret i fire lokale teams, som hver har tilknytning til kommunernes sygepleje og de almenmedicinske tilbud i det område, de dækker. De fire teams får baser i henholdsvis Helsingør, Gribskov, Hillerød og Frederikssund. Ved virksomhedsoverdragelsen vil de medarbejdere, der overgår fra kommunen, som udgangspunkt fortsætte i et akutsygeplejeteam, som dækker en større geografi end deres nuværende område, men hvor deres nuværende område indgår. Nordsjællands Hospital arbejder aktuelt med at fastlægge den fremtidige vagtstruktur, så funktionen kan dækkes døgnet rundt i hele sundhedsrådet. Den endelige vagtstruktur vil danne grundlag for at vurdere det præcise antal vakante stillinger, der skal besættes i hvert af de kommende akutsygeplejeteams.

Sundhedsrådet har derfor bedt regionens administration om at udarbejde et forslag til monitorering af akutsygeplejen med udgangspunkt i borgernes forløb, nærhed og tilgængelighed, herunder fx tid fra visitering til besøg. Regionens administration er i gang med at udarbejde et forslag hertil med henblik på forelægning for sundhedsrådet.

Retsgrundlag

Regionsloven. Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur (overgangsloven).

ØKONOMI

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Digital godkendelse

BESLUTNING

Godkendt.