

# REFERAT Ældre, Social og Sundhedsudvalget d. 23-04-2026

**Mødedato** Torsdag d. 23. april 2026 kl. 08:30

**Mødested** TEAMS

**Mødedeltagere** Jette Juul, Stine Østlund, Morten Meldgaard, Janne Lunding  
Olsen, Susanne Due Kristensen

## **Indholdsfortegnelse**

Sundhedsreform - dagsorden til møde i forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 27. april 2026	3
Digital godkendelse.....	6

# **Punkt 1: Sundhedsreform - dagsorden til møde i forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 27. april 2026**

25/12967

## **Indstilling**

Direktionen indstiller at, Ældre, Social og Sundhedsudvalget drøfter dagsordenen til møde i forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 27. april 2026.

## **Beslutning i Ældre, Social og Sundhedsudvalget den 23-04-2026**

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 4. februar 2026 godkendte Ældre, Social og Sundhedsudvalget, at der i første halvår 2026 gennemføres ekstraordinære møder mellem de relevante fagudvalg og borgmesteren forud for hvert møde i det forberedende Sundhedsråd Nordsjælland. Formålet med møderne er, at borgmesteren kan modtage udvalgets bemærkninger til dagsordenspunkterne til sundhedsrådsmødet og at kunne indgå i drøftelse af disse.

Forvaltningen vil gennemgå dagsordenspunkterne på Ældre, Social og Sundhedsudvalgets ekstraordinære møde.

## Dagsorden til forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 27. april 2026

Dagsorden med bilag til forberedende Sundhedsråd Nordsjælland den 27. april 2026 er vedlagt som bilag 1-6. Forvaltningen anbefaler, at udvalget særligt orienterer sig i følgende sager, som er af interesse for Hillerød Kommune:

### *Sag nr. 2 - Nye opgaver på det almenmedicinske område*

Regionerne har allerede i dag et myndighedsansvar for at levere almenmedicinske ydelser til

borgerne, og det er hidtil løst ved at indgå en central aftale med Praktiserende Lægers Organisation

om vilkårene for de praktiserende læger som selvstændige erhvervsdrivende. Med sundhedsreformen får regionerne et nyt lovgrundlag og nye kompetencer til at lede og udvikle de almenmedicinske tilbud i tæt samspil med det øvrige

sundhedsvæsen. I forlængelse heraf er det med sundhedsreformen aftalt at øge

kapaciteten i de almenmedicinske tilbud med 1.500 læger på landsplan frem mod 2035.

Sundhedsrådene får en central rolle i at sikre lægedækning og understøtte udviklingen af det almenmedicinske tilbud med udgangspunkt i borgernes behov i det enkelte geografiske område. Herunder forventes sundhedsrådene at få en rolle på bl.a. følgende to områder:

#### 1. Lokal planlægning og kapacitetsstyring af de almenmedicinske tilbud.

Herunder ligger ansvaret for at sikre en lige fordeling af kapacitet med udgangspunkt i borgernes behandlingsbehov og at træffe beslutning om minimumspatienttallet i de enkelte klinikker i området. Alle gruppe 1 sikrede borgere skal vælge en læge. Sundhedsrådet skal sikre, at borgerne kan vælge mellem to almenmedicinske tilbud inden for 15 km. Borgerne kan frit vælge et almenmedicinsk tilbud, der

ligger længere væk.

#### 2. Lokal faglig ledelse, understøttelse og kvalitetsudvikling af de almenmedicinske tilbud.

Herunder ligger strategisk rammesætning, samarbejde og faglig dialog fremfor driftsmæssig styring af de enkelte klinikker. Ledelsesansvaret omfatter også en forpligtelse til at vejlede om og sikre de almenmedicinske klinikkers efterlevelse af krav i lovgivning og aftaler.

I Sundhedsråd Nordsjælland er alle praksis drevet af praktiserende læger efter overenskomst om

almen praksis. Der er således ikke etableret regions- og udbudsklinikker i området. 57% af praksis i Sundhedsråd Nordsjælland har aktuelt lukket for tilgang af nye patienter. I Hillerød Kommune er 47 % lukket for tilgang. Et område anses for værende lukketruet, når 85% af praksis har lukket for tilgang. Området anses dermed ikke som lukketruet.

Den nationale fordelingsmodel viser en underkapacitet på 7 kapaciteter i området, hvilket

indikerer, at det samlede behandlingsbehov overstiger den nuværende kapacitet. En kapacitet svarer som udgangspunkt til én fuldtidspraktiserende læge. Tallet dækker over, at der er en overkapacitet i Allerød Kommune på 3, Hillerød Kommune på 1 og Hørsholm Kommune på 5. 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. Sundhedsrådet vil senere på året få forelagt en sag om sundhedsrådets opgaver med at sikre faste læger på plejehjem.

#### *Sag nr. 4 - Sundhedsrådets indspil til budgetproces 2027*

Hvert sundhedsråd drøfter på møderne i april tematikker og indspil, som rådet ønsker skal indgå som grundlag for konkrete forslag til budgetinitiativer i budgetprocessen 2027 i Region Østjylland. Drøftelserne skal resultere i, at hvert sundhedsråd prioriterer tre til fem tematikker eller indspil.

Administrationerne på tværs af region, hospital og kommuner foreslår fire tematikker:

1. Styrket sammenhæng i forløb for borgere med psykiatrisk sygdom
2. Borgernært sundhedshus i den vestlige del af Sundhedsråd Nordsjælland
3. Styrkede basale palliative forløb i eget hjem
4. Styrket tværsektorielt samarbejde om komplekse demensforløb.

I forarbejdet har kommunerne set et særligt behov for at styrke samarbejdet med hospitalet om borgere med demens og borgere med psykisk sygdom.

Der kan ikke prioriteres tematikker, der vedrører enten de opgaver, som regionen overtager fra kommunerne eller udmøntning af midler til det nære sundhedsvæsen. Det skyldes, at der afsættes midler direkte i budgettet til disse områder, som prioriteres uafhængigt af budgetprocessen.

Efter drøftelserne i sundhedsrådene vil regionens administration samle alle tematikker i en inspirationsliste. Listen sendes til alle medlemmer af det Forberedende Regionsråd, som senest den 4. maj 2026 skal sende forslag til budgetinitiativer til administration i regionen. Herefter gennemføres en politisk proces i regionen med henblik på endelig vedtagelse af budget 2027 i september 2026.

## **Retsgrundlag**

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

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Bilag**

DAGSORDEN Sundhedsråd Nordsjælland d. 27-04-2026.pdf

Bilag til sag 2\_Begrebsforklaringer indenfor almenmedicinske tilbud.pdf

Bilag til sag 2\_Kommunefordelte nøgletal vedr. den almenmedicinske lægedækning i Sundhedsråd Nordsjælland.pdf

Bilag til sag 4\_Proces for budget 2027.pdf

Bilag til sag 4\_Administrative forslag til mulige budgetindspil.pdf

Bilag til sag 5\_Plan for robuste akuthospitaler.pdf

## **Punkt 2: Digital godkendelse**

25/15312

**Beslutning i Ældre, Social og Sundhedsudvalget den 23-04-2026**

Godkendt.