

# **DAGSORDEN Sundhedsråd Kronjylland - forberedende d. 11-05-2026**

**Mødedato** Mandag d. 11. maj 2026 kl. 08:30

**Mødested** Plejehjemmet Solhøj, Aktivitetslokalet, Dommerparken 15, 8450 Hammel

## Indholdsfortegnelse

Præsentation af almen praksisområdet #.....	3
Høring af udkast til Strategi for lægedækning i det almenmedicinske lægetilbud i 2026 #.....	4
Orientering om retning og ambitioner for Steno Diabetes Center Aarhus i en ny donationsperiode o	6
Præsentation af populationen i Kronjylland #.....	8
Nærsundhedsplan: Godkendelse af foreløbig disposition #.....	9
Forslag til organisering af tilbud om vederlagsfri behandling af 18-24-årige med let til moderat dep	10
Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2025 til Sundhedsråd Kronj	12
Mødeplan for Sundhedsråd Kronjylland #.....	14
Gensidig orientering #.....	15
Præsentation af sundhedsområdet i Favrskov Kommune #.....	16
Underskriftsark #.....	17

## **Punkt 1: Præsentation af almen praksisområdet #**

1-00-24-25

### **Resume**

Sundhedsrådet præsenteres for arbejdet med de almenmedicinske tilbud i Region Midtjylland.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen om arbejdet med de almenmedicinske tilbud tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

En af hensigterne med sundhedsreformen er at "vende hospitalerne udad". Det betyder, at sundhedsvæsenet flytter behandlinger, pleje og specialiseret rådgivning tættere på borgerens hjem. For at dette kan lykkes, kræves en markant udbygning af det nære sundhedsvæsen, hvor almen praksis spiller en hovedrolle.

Kontorchef i Koncernøkonomi Camilla Ulsø vil på mødet give et oplæg om arbejdet med de almenmedicinske tilbud, herunder om de forskellige klinikformer og arbejdet med at sikre lægedækningen ved fastsættelse af patienttal og udmøntning af ny kapacitet.

### **Sagen behandles i følgende sundhedsråd**

Sundhedsråd Horsens  
Sundhedsråd Kronjylland  
Sundhedsråd Aarhus  
Sundhedsråd Midt  
Sundhedsråd Vestjylland

## **Punkt 2: Høring af udkast til Strategi for lægedækning i det almenmedicinske lægetilbud i 2026 #**

1-30-72-156-25

### **Resume**

Sundhedsreformen har gennem lovændringer og indførelse af en national model for fordeling af lægekapacitet fastsat nye rammer for kapacitetsstyringen i almen praksis. Det betyder, at der er brug for en ny strategi for lægedækning i det almenmedicinske lægetilbud i 2026 og tilhørende administrationsgrundlag, så de afspejler gældende lovgivning.

Administrationen har på den baggrund udarbejdet vedlagte udkast til en strategi for lægedækning for det almenmedicinske tilbud i 2026.

### **Indstilling Direktionen indstiller,**

at udkast til den nye "Strategi for lægedækning for det almenmedicinske lægetilbud i 2026" drøftes med henblik på eventuelle bemærkninger.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsreformen fra 2024 har medført væsentlige ændringer i sundhedsloven, som påvirker regionernes muligheder for at sikre og planlægge lægedækning i almen praksis. De nye lovkrav ændrer regionens styringsrum og nødvendiggør en opdatering af den gældende strategi for lægedækning for det almenmedicinske lægetilbud. Da yderligere lovændringer træder i kraft fra 2027, er strategien udarbejdet specifikt for 2026 og fungerer som en overgangsstrategi, der sikrer retning og sammenhæng i arbejdet.

Ændringerne betyder blandt andet, at fordelingen af lægekapaciteter nu sker efter en national fordelingsmodel, der på baggrund af borgernes behandlingsbehov fastlægger, hvilke geografiske områder der kan tildeles ydernumre. Dette har tidligere været en regional kompetence.

Regionen har desuden fået pligt til årligt at fastsætte patienttal for alle lægekapaciteter på baggrund af den nationale fordelingsmodel. Dermed bliver patienttallet differentieret og afhængigt af lokale behov og kapacitetsforhold for hver enkel klinik. Tidligere var patienttallet et fast tal for alle klinikker fastlagt gennem overenskomsten. Ændringen er trådt i kraft og er implementeret fra den 1. juli 2025.

Reglerne for ejerstruktur er samtidig ændret, så en læge fra juli 2025 højst kan eje tre ydernumre mod tidligere seks. Endelig er regionsklinikker gjort til et permanent redskab i sikringen af lægedækning, på lige fod med annoncering til PLO-læger og offentlige udbud.

Strategien beskriver, hvordan Region Midtjylland fremover skal planlægge, udmønte og prioritere kapacitet under de nationale rammer, og hvordan regionen vil arbejde med at sikre attraktive, stabile og tilgængelige lægetilbud i hele regionen. Strategien er vedlagt som bilag.

Strategien bygger på en samlet vurdering af de udfordringer, regionen står over for: betydelige geografiske forskelle i rekruttering, en stigende sygdomsbyrde og demografisk udvikling, begrænset mobilitet blandt praktiserende læger og en praksisstruktur, der i stigende grad er præget af varierende samarbejds- og driftsformer.

Strategien fastlægger tre sammenhængende fokusområder, som tilsammen udgør rammen for en bæredygtig lægedækning i 2026:

- Kapacitetsstyring og fremtidssikring af lægetilbud, hvor kapacitet udmøntes efter den nationale model, og hvor regionen prioriterer lægeløsninger, der kan sikre stabil drift i både vækstområder og områder med rekrutteringsudfordringer.
- Rekruttering, tilknytning og udvikling af læger, hvor regionen styrker uddannelsesforløb, fleksible arbejdsvilkår og målrettet rådgivning ved aflastning, praksisudvikling og generationsskifte.
- Understøttelse af en bæredygtig praksisstruktur, hvor regionen arbejder for større gennemsigthed i etableringsmuligheder, understøtter forskellige praksisformer og handler rettidigt ved praksisophør for at sikre kontinuitet for borgerne.

Strategien for lægedækning for det almenmedicinske tilbud i 2026 viderefører Region Midtjyllands ambition om lige adgang til almen lægehjælp og tilpasses samtidig sundhedsreformen og den nationale fordelingsmodel for lægekapacitet. Strategien fastlægger en mere systematisk og datadrevet kapacitetsstyring med årlig udmøntning på kommunalt niveau og tydeliggør PLO-praksis som den foretrukne løsning, suppleret af regions- og udbudsklinikker i områder med vedvarende rekrutteringsudfordringer.

Strategien styrker fokus på fastholdelse af læger, støtte til generationsskifte og håndtering af praksisophør og markerer dermed en mere aktiv regional rolle i understøttelsen af en bæredygtig praksisstruktur. Strategien er strukturelt ændret i forhold til 2023-strategien og er opbygget omkring strategiske fokusområder frem for årsagssammenhænge, hvilket afspejler et mere handlings- og styringsorienteret grundlag. De centrale fokusområder og hovedinitiativer videreføres i overvejende grad i en tydeligere strategisk ramme. Bilaget 'Tabel over initiativer' indeholder en oversigt over igangværende rekrutteringsinitiativer.

Udkast til Strategi for lægedækning for det almenmedicinske tilbud i 2026 forelægges sundhedsrådene med henblik på eventuelle bemærkninger. Bemærkninger fra sundhedsrådene vil medgå sagen, når den efterfølgende behandles i forretningsudvalget og regionsrådet.

## **Sagen behandles i følgende sundhedsråd**

Sundhedsråd Horsens  
Sundhedsråd Kronjylland  
Sundhedsråd Aarhus  
Sundhedsråd Midt  
Sundhedsråd Vestjylland

## **Bilag**

Strategi for lægedækning for det almenmedicinske lægetilbud i 2026

Tabel over initiativer

# **Punkt 3: Orientering om retning og ambitioner for Steno Diabetes Center Aarhus i en ny donationsperiode og drøftelse heraf #**

1-31-72-303-25

## **Resume**

Regionerne udarbejdede i efteråret 2025 en national vision for de danske Steno Diabetes Centre gældende for 2028-2035. Sundhedsrådene blev orienteret om den nationale vision i marts 2026.

Diabetescentrene er finansieret af bevillinger fra Novo Nordisk Fonden af varierende længde. Bevillingen for Steno Diabetes Center Aarhus udløber med udgangen af 2027. Steno Diabetes Center Aarhus er derfor, på vegne af Region Midtjylland, i gang med at udarbejde en ansøgning til Novo Nordisk Fonden om en ny bevillingsperiode med udgangspunkt i den nationale vision.

På mødet præsenteres ambitionerne og fokusområder for Steno Diabetes Center Aarhus i en ny donationsperiode.

## **Indstilling**

### **Direktionen indstiller,**

at retning og ambitioner for Steno Diabetes Center Aarhus i en ny donationsperiode tages til efterretning, og

at sundhedsrådet drøfter eventuelle bemærkninger til de præsenterede ambitioner og fokusområder.

## **Sagsfremstilling**

Steno Diabetes Center Aarhus har siden 2018 været Region Midtjyllands udviklingscenter på diabetesområdet. En række af de aktiviteter, der foregår i Steno Diabetes Center Aarhus, er finansieret af en 10-årig bevilling fra Novo Nordisk Fonden. Bevillingen udløber med udgangen af 2027. Steno Diabetes Center Aarhus er derfor ved at forberede ansøgning om en ny bevilling på vegne af Region Midtjylland. Udarbejdelse af ansøgningen foregår i tæt dialog med de øvrige danske Steno Diabetes Centre, som parallelt udarbejder egne ansøgninger.

### **Ansøgning om ny bevilling**

Ansøgningen skal ske inden for rammen af den nationale vision "Mindre diabetes, mere liv", som sundhedsrådene blev orienteret om i marts 2026. Målet i visionen er, at færre mennesker udvikler diabetes, og at mennesker med diabetes kan leve et liv uden begrænsninger med samme levetid og livskvalitet som den øvrige befolkning. I udarbejdelsen af den nationale vision er der lagt særlig vægt på, at Steno Diabetes Centre skal understøtte den danske sundhedsreform med innovative og transformativ indsats i tæt samarbejde med parter på tværs af sundhedsvæsenet.

På møderne i sundhedsrådene vil direktør for Steno Diabetes Center Aarhus, Troels Krarup Hansen, præsentere centret og skitsere de foreløbige overvejelser om ambitionerne for Steno Diabetes Center Aarhus i en ny donationsperiode. Præsentationen vil ske med henblik på, at sundhedsrådet kan give input til den endelige ansøgning.

### **Videre proces**

Ansøgningsprocessen er komprimeret og sker i flere runder frem mod fristen den 6. oktober 2026. Regionsrådet vil i september blive forelagt udkast til ansøgningen. Fonden har efter indsendelse af ansøgningerne en fem måneder lang forberedelsesproces frem mod behandling af ansøgningen i fondens bestyrelse i marts 2027.

Når resultatet af ansøgningsrunden foreligger, vil sundhedsrådene og regionsrådet blive orienteret om udfaldet og planerne for det videre arbejde.

## **Tidligere politisk behandling**

Sundhedsråd og regionsråd er orienteret om processen på møderne i marts 2026.

## **Sagen behandles i følgende sundhedsråd**

Sundhedsråd Horsens  
Sundhedsråd Kronjylland  
Sundhedsråd Aarhus

Sundhedsråd Midt  
Sundhedsråd Vestjylland

## **Punkt 4: Præsentation af populationen i Kronjylland #**

1-30-100-49-26

### **Resume**

Sundhedsrådet præsenteres for data om populationen i Sundhedsråd Kronjyllands geografiske område. Oplægget vil have fokus på en generel beskrivelse af populationen, de største sundhedsudfordringer og sociogeografiske områder.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at præsentation af populationen i Kronjylland tages til orientering, og

at sundhedsrådet drøfter opmærksomhedsområder i forhold til populationen i Kronjylland.

### **Sagsfremstilling**

Som grundlag for arbejdet med en nærsundhedsplan præsenteres data om populationen i Kronjylland. Der vil være fokus på en generel beskrivelse af populationen, de største sundhedsudfordringer og sociogeografiske områder.

Præsentationen tager afsæt i data fra:

- Hvordan har du det?-undersøgelse 2025: [Hvordan har du det 2025? \(defactum.dk\)](https://defactum.dk)
- Datapakker fra Sundhedsdatastyrelsen: [Tværgående sundhedsråd \(sundhedsdatabank.dk\)](https://sundhedsdatabank.dk)

Data præsenteres af Jes Bak Sørensen, seniorforsker i DEFACTUM, og Henrik Larsen, sundheds- og hospitalsdirektør.

Sundhed på én side og forekomsten af kroniske sygdomme fra Hvordan har du det? - undersøgelsen er vedlagt som bilag for hver af de fire kommuner.

På baggrund af præsentationen drøftes opmærksomhedsområder i forhold til populationen i Kronjylland, herunder betydning for nærsundhedsplanen.

### **Bilag**

Favrskov Kommune

Norddjurs Kommune

Randers Kommune

Syddjurs Kommune

# Punkt 5: Nærsundhedsplan: Godkendelse af foreløbig disposition #

1-30-100-49-26

## Resume

Der præsenteres en foreløbig fælles disposition for nærsundhedsplanerne i de fem sundhedsråd.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at foreløbig disposition for nærsundhedsplanen godkendes.

## Sagsfremstilling

For at sikre et fælles afsæt for det indledende arbejde med de fem nærsundhedsplaner i Region Midtjylland har administrationen udarbejdet forslag til en foreløbig fælles disposition for de fem nærsundhedsplaner.

Dispositionen er udarbejdet på tværs af hospitalerne og med inddragelse af kommunerne. Dispositionen tager afsæt i lovgivning og uddrag af nationale oplæg m.m. Når Sundhedsstyrelsen udgiver en vejledning for nærsundhedsplaner, vil dispositionen eventuelt skulle justeres, så den lever op til vejledningen.

### Forslag til foreløbig disposition for nærsundhedsplanen

#### *1. Indledning/politisk forord*

I dette afsnit beskrives sundhedsreformens overordnede visioner for nærhed, lighed og sammenhæng, samt hvordan sundhedsrådet med nærsundhedsplanen sætter retningen for omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen. Afsnittet kan også beskrive planens detaljeringsniveau, fx at det er en visions-/rammeplan, der skal udfoldes i mere konkrete handleplaner.

#### *2. Formål med og rammer for nærsundhedsplan*

I dette afsnit beskrives de formelle rammer, fx at nærsundhedsplanen ligger inden for rammerne af national og regional sundhedsplan, planens varighed og gyldighedsperiode m.m. Afsnittet kan også kort beskrive planens tilblivelse, herunder involverings- og høringsproces samt godkendelse.

#### *3. Visioner for omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen*

I dette afsnit beskrives sundhedsrådets vision for omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen. Afsnittet kan også indeholde principper (med afsæt i national og regional sundhedsplan og lokale ønsker i sundhedsrådet) for samarbejde og udbygning af det nære sundhedsvæsen. Principper kan fx være digitalt først, afsæt i borgerens behov, sammenhæng i forløb, faglig og økonomisk bæredygtig drift vs. nærhed, tværsektorielt samarbejde, samspil med civilsamfundet m.m.

#### *4. Sundhedstilbuddenes geografiske tilgængelighed*

I dette afsnit beskrives aktuell geografisk placering af sundhedstilbuddene samt plangrundlag for eventuelle fremadrettede tilpasninger. Afsnittet kan også beskrive (eller henvise til andet afsnit med) fokus på digitale muligheder.

#### *5. Populationen*

I dette afsnit beskrives populationen med fokus på de største sundhedsudfordringer. Afsnittet kan suppleres af et uddybende bilag.

#### *6. Fokusområder og målsætninger*

I dette afsnit beskrives sundhedsrådets prioriterede fokusområder og tilhørende målsætninger. Afsnittet kan både rumme fokusområder, der skal udmøntes på vegne af nationalt eller regionalt niveau samt lokalt prioriterede fokusområder (med afsæt i populationen). Afsnittet vil fx kunne indeholde indsatser, der understøtter forebyggelse, behandling i og tæt på eget hjem, planlægning og udvikling af almenmedicinske tilbud m.m.

#### *7. Implementering og opfølgning*

I dette afsnit beskrives planer for udmøntning af nærsundhedsplanen, opfølgning, midtvejsstatus og slutstatus.

#### *8. Sundhedsrådets økonomi*

I dette afsnit beskrives, hvilke midler der er til rådighed for sundhedsrådets arbejde med udmøntning af nærsundhedsplanen samt eventuelle aftalte principper for anvendelse.

# Punkt 6: Forslag til organisering af tilbud om vederlagsfri behandling af 18-24-årige med let til moderat depression og angst

1-10-72-11-25

## Resume

Region Midtjylland skal pr. 1. oktober 2026 hjemtage det vederlagsfri behandlingstilbud til de 18-24-årige med let til moderat angst og depression fra de praktiserende psykologer med ydernummer.

Regionen får samtidig forpligtelse til at tilbyde den unge et konkret behandlingstilbud inden for 30 dage. Der etableres mulighed for behandling i alle sundhedsrådsområder. Opgaven foreslås forankret i Socialmedicin og Rehabilitering under Regionshospitalet Gødstrup.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at vedlagte forslag til fremtidig organisering af vederlagsfri behandling af 18-24-årige med let til moderat depression og angst, godkendes, herunder

- at ansvar for opbygning af det regionale behandlingstilbud placeres i Socialmedicin og Rehabilitering, Regionshospitalet Gødstrup
- at der etableres tilbud om behandling af målgruppen i alle sundhedsrådsområder
- at der indgås aftale med Region Syddanmark om vilkår for henvisning til det digitale tilbud
- at der gennemføres et udbud med henblik på at sikre, at der kan tilbydes et behandlingstilbud inden for 30 dage
- at konkret fordeling af budgettet sker i forbindelse med henholdsvis midtvejsregulering af Budget 2026 og vedtagelse af Budget 2027
- at sundhedsråd og regionsråd præsenteres for en erfaringsopsamling for området i fjerde kvartal 2027.

## Sagsfremstilling

Regeringen og Folketingets partier har den 19. maj 2025 forhandlet en aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien 2025. Et af de centrale initiativer indebærer, at 18-24-årige med let til moderat depression og angst får ret til vederlagsfri behandling.

Aftalen indebærer, at Region Midtjylland pr. 1. oktober 2026 skal hjemtage det vederlagsfri behandlingstilbud til de 18-24-årige med let til moderat depression og angst fra de praktiserende psykologer med ydernummer. Regionen får samtidig forpligtelse til at tilbyde målgruppen et konkret behandlingstilbud inden for 30 dage. Der skal således opbygges et regionalt behandlingstilbud. For at sikre tilstrækkelig volumen i det regionale behandlingstilbud kan der eventuelt indgås supplerende aftaler med praktiserende psykologer med og uden ydernummer.

### Indhold i tilbuddet

Det regionale tilbud består af tre elementer:

- *Digitalt behandlingstilbud*  
Digitalt behandlingsprogram, der foregår skriftligt, i tæt samarbejde med en psykolog. Tilbuddet købes af Region Syddanmark, der i forvejen varetager et lignende tilbud i form af Internetpsykiatrien på vegne af de nuværende fem regioner. Løsningen anbefales, da der er meget kort tid til behandlingstilbuddet skal træde i kraft. På sigt kan det overvejes at udvikle eget tilbud.
- *Gruppebehandlingstilbud*  
Gruppebehandling med fysisk fremmøde.
- *Individuelle behandlingstilbud*  
Individuelle samtaler, som kan afvikles enten fysisk eller virtuelt, eller i en kombination. Individuelle samtaler kan lede over i et gruppebehandlingsforløb eller et digitalt behandlingstilbud.

### Tilbud i alle fem sundhedsrådsområder

Knap 70 % af aldersgruppen 18-24-årige bor i eller omkring de største byer i sundhedsrådsområderne. Med baggrund i dette foreslås, at der etableres et behandlingstilbud i hvert af de fem sundhedsrådsområder. For at styrke tilgængeligheden af tilbuddet suppleres mulighed for behandling med fysisk fremmøde med mulighed for, at hele eller dele af det individuelle behandlingstilbud kan gennemføres virtuelt.

## **Organisering**

Det foreslås, at Socialmedicin og Rehabilitering under Regionhospitalet Gødstrup får det overordnede ansvar for etablering og drift af det regionale behandlingstilbud. Der peges på denne løsning, da afdelingen i forvejen har erfaring med indsatser for målgruppen. Afdelingen varetager også opgaver i tæt samarbejde med de midtjyske kommuner, og afdelingen har fysisk lokation både i Gødstrup og i Aarhus. Derudover er der allerede psykologer ansat i afdelingen, ligesom der er en psykolog i afdelingsledelsen.

Et væsentligt element i den nye opgave er at sikre, at målgruppen visiteres til et relevant tilbud rettidigt. Til varetagelse af visitationsopgaven foreslås etableret en ny central visitationsenhed for det regionale behandlingstilbud. Den centrale visitationsenhed foreslås som udgangspunkt organiseret ledelsesmæssigt sammen med Psykiatriens Centrale Visitation og Fælles Demens Visitation, der i forvejen varetager lignende opgaver. Det organisatoriske og ledelsesmæssige ansvar for visitationsopgaven placeres dermed i Hospitalsenhed Midt.

På sigt kan det overvejes, om visitationsopgaven mere hensigtsmæssigt skal organiseres i direkte sammenhæng med det regionale behandlingstilbud, det vil sige ved Socialmedicin og Rehabilitering, Regionhospitalet Gødstrup.

## **Udbud**

For at kunne henviser til private behandlingstilbud, hvis der ikke kan tilbydes tid i det regionale tilbud inden for 30 dage, indgås aftaler med private via udbud.

## **Økonomi**

Region Midtjyllands samlede budget til opgaven udgør 35,3 mio. kr. årligt. Over de første to år er der yderligere afsat i alt 27 mio. kr. til Region Midtjylland til afvikling af venteliste. Konkret fordeling af budgettet vil blive forelagt regionsrådet i forbindelse med henholdsvis midtvejsregulering af Budget 2026 og vedtagelse af Budget 2027.

## **Sagen behandles i følgende sundhedsråd**

Sundhedsråd Horsens  
Sundhedsråd Kronjylland  
Sundhedsråd Aarhus  
Sundhedsråd Midt  
Sundhedsråd Vestjylland

## **Bilag**

Forslag til organisering behandlingstilbud 18-24-årige med let til moderat depression og angst

# Punkt 7: Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2025 til Sundhedsråd Kronjylland #

1-35-72-23-23

## Resume

Med denne sag orienteres om, hvordan patienter, der har benyttet Regionshospitalet Randers, har oplevet behandlingen og mødet med hospitalet i 2025.

Der orienteres endvidere om, hvordan resultaterne fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2025 anvendes i kvalitetsarbejdet på Regionshospitalet Randers.

På Regionshospitalet Randers er der størst tilfredshed med, at personalet er venligt og imødekommende i LUP Somatik og LUP Radiologi, mens det for kvinder, som har født, er, at der er en jordemoder til stede på fødestuen i det omfang, som den fødende har et behov.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om LUP 2025 for Regionshospitalet Randers tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

På Regionshospitalet Randers viser resultaterne fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2025, at der er størst tilfredshed med, at personalet er venligt og imødekommende i LUP Somatik og LUP Radiologi, mens det for kvinder, som har født, er, at der er en jordemoder til stede på fødestuen i det omfang, som den fødende har et behov.

Det er forskelligt, hvad der er lavest tilfredshed med:

- Planlagt indlagte patienter er mindst tilfredse med, om de oplevede, at en bestemt læge tog et overordnet ansvar for deres samlede forløb af besøg og/eller indlæggelser.
- Akut indlagte og planlagte ambulante patienter er mindst tilfredse med at være med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling ved behov.
- Akut ambulante patienter er mindst tilfredse med, om længden af ventetid fra ankomst til undersøgelse var acceptabel.
- Kvinder, som har født, giver den laveste score til, at de i passende omfang bliver forberedt på håndtering af fødselsforløbet.
- De radiologiske patienter er mindst tilfredse med, at de er informeret om, hvordan de får resultaterne af undersøgelsen.

For LUP Somatik, LUP Fødende og LUP Radiologi 2025 er Regionshospitalet Randers' placeringer for resultatet af patienternes samlede tilfredshed med deres besøg eller indlæggelse ikke signifikant forskellig fra landsresultatet for alle patientgrupper, undtagen akut ambulante patienter, som ligger under landsgennemsnittet.

Der er vedlagt en rapport for Regionshospitalet Randers samt bilag med Regionshospitalet Randers' placering i forhold til landsresultatet for de nationale nøglespørgsmål. Der er desuden vedlagt LUP one-pagere, der giver et samlet overblik over de nationale resultater på de nationale nøglespørgsmål for de tre delundersøgelser på det somatiske område.

### *Brugen af LUP-resultaterne ind i det daglige kvalitetsarbejde på Regionshospitalet Randers*

Patienter og pårørendes oplevelser er et vigtigt fokusområde for sundheds- og hospitalsledelsen og ses som et vigtigt element i at skabe gode patientforløb for patienter, der udredes og behandles på Regionshospitalet Randers.

Sundheds- og hospitalsledelsen og afdelingsledelserne på hospitalet tilstræber, at patient- og pårørendeperspektiver inddrages i relevant udviklings- og forbedringsarbejde på Regionshospitalet Randers. LUP-resultaterne indgår derfor som et væsentligt element i arbejdet med at afdække patient- og pårørendeoplevelser på Regionshospitalet Randers.

LUP-resultaterne for Regionshospitalet Randers viser, at hospitalet inden for den patientrettede kommunikation og patientinddragelse har et forbedringspotentiale på tværs af flere patientgrupper.

På Regionshospitalet Randers arbejdes der på tværs af afdelingerne med forskellige forbedringsindsatser, og en af disse omhandler patientkommunikation. Der er nedsat en arbejdsgruppe, som er kommet med en anbefaling om, at Regionshospitalet Randers bør igangsætte nogle mere gennemgribende modeller for arbejdet med patientrettet kommunikation.

Det videre arbejde vil blandt andet ske med fokus på følgende initiativer:

- Udarbejdelse af et "kodeks" for patientkommunikation og involvering
- Inddragelse af hospitalets personalegrupper i forbedringsarbejdet
- Opfølgning på arbejdet i afdelingsledelseskredsen og hospitalets øvrige ledelsesfora.

Det forventes, at arbejdet med at forbedre patientkommunikationen og patientinddragelsen involverer alle afdelinger på hospitalet og vil løbe over de kommende år.

### **Baggrund om LUP-undersøgelsen 2025**

Årsresultatet for LUP på det somatiske område 2025 i den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser består af delundersøgelserne LUP Somatik, LUP Fødende og LUP Radiologi, der sammen rummer seks patienttyper, det vil sige planlagt indlagte, akut indlagte, planlagt ambulante, akut ambulante, kvinder som har født og radiologiske patienter.

Godt 12.000 somatiske patienter og fødende kvinder har meldt tilbage på de oplevelser, de har haft i forbindelse med eget besøg eller indlæggelse på Regionshospitalet Randers i 2025. Svarprocenten på det somatiske område ligger mellem 35 % og 53 %.

LUP 2025 måler alene på patienternes oplevelser i relation til ambulante eller indlagt behandling på et hospital. Nationalt arbejdes der med at sikre, at LUP fremadrettet i højere grad også understøtter sundhedsreformens intentioner om et tæt og sammenhængende sundhedsvæsen.

I vedlagte faktaark er LUP-konceptet uddybet.

Læs mere om Regionshospitalet Randers' resultater på det somatiske område her: [LUP 2025 resultater – årlig status \(regionh.dk\)](#).

Koncerndirektør Thomas Larsen vil give en kort indflyvning til punktet.

## **Bilag**

Rapport Regionshospitalet Randers 2025

Regionshospitalet Randers' placering i forhold til landsresultatet

One-pagere. Somatisk område

Fakta om den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser

## **Punkt 8: Mødeplan for Sundhedsråd Kronjylland #**

1-00-24-25

### **Resume**

Der fremlægges en mødeplan for Sundhedsråd Kronjylland.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at mødeplan for Sundhedsråd Kronjylland godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Mødeplan for Sundhedsråd Kronjylland vil være et fast punkt på sundhedsrådets møder. Her vil sundhedsrådets ønsker til temadrøftelser, emner, besøg m.m. blive drøftet.

Udgangspunktet er, at sundhedsrådets møder holdes på forskellige lokationer inden for sundhedsrådets geografiske område. Det kan være på hospitalsmatrikler eller inden for det kommunale sundhedsområde.

I vedlagte bilag skitseres den forventede mødeplan og forslag til mødested.

### **Bilag**

Mødeplan for Sundhedsråd Kronjylland 2026

## **Punkt 9: Gensidig orientering #**

1-00-24-25

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering af sundhedsrådets medlemmer.

## **Punkt 10: Præsentation af sundhedsområdet i Favrskov Kommune #**

1-31-100-4-25

### **Resume**

Der gives en præsentation af sundhedsområdet i Favrskov Kommune.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at præsentationen af sundhedsområdet i Favrskov Kommune tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Med henblik på at give det samlede sundhedsråd et fælles afsæt for det politiske arbejde i sundhedsrådet afholdes møderne fra marts til juni 2026 på kommunale lokationer i de fire kommuner i Sundhedsråd Kronjyllands område.

På hvert møde præsenterer en kommune sundhedsområdet i kommunen med fokus på de opgaver, der overgår til regionalt myndigheds- og finansieringsansvar og andre relevante emner i den enkelte kommune. Kommunen inviterer på en rundvisning i forlængelse af mødet.

Ulrik Johansen, direktør for Social og Sundhed i Favrskov Kommune, præsenterer sundhedsområdet i kommunen.

I forlængelse af mødet inviteres sundhedsrådet til at deltage i en rundvisning på kommunens midlertidige pladser af ældrechef Jeanette Rokbøl og leder af Favrskov Kommunes korttidsafsnit Louise Hartvig Lyng Nielsen.

## **Punkt 11: Underskriftsark #**

1-00-24-25

### **Sagsfremstilling**

Det forberedende Sundhedsråd Kronjylland skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen skal hvert medlem underskrive elektronisk i FirstAgenda ved at trykke på "Godkend".

Medlemmer af Sundhedsråd Kronjylland:

#### *Regionale medlemmer*

Jakob Søgaard Clausen (Æ), formand, Else Søjmark (A), næstformand, Nils Borring (A), Michele Offenbach Holm (A), Jakob Fuglsang Andersen (F) og Else Kayser (Ø).

#### *Kommunale medlemmer*

Charlotte Green (C), Favrskov Kommune, Jens Kannegaard Lundager (O), Norddjurs Kommune, Erik Bo Andersen (Østbroen), Randers Kommune, Nicolai Estrup (O), Randers Kommune og Jørgen Ivar Brus Mikkelsen (V), Syddjurs Kommune.