

DAGSORDEN Sundhedsråd Aarhus - forberedende d. 11-05-2026

Mødedato Mandag d. 11. maj 2026 kl. 13:30

Mødested Globus 1, 'Salen', Gudrunsvvej 3A, 8220 Brabrand

Indholdsfortegnelse

Fremskudte sundhedsindsatser i Aarhus Kommune med fokus på lighed i sundhed #.....	3
Orientering om retning og ambitioner for Steno Diabetes Center Aarhus i en ny donationsperiode o	4
Præsentation af almen praksisområdet #.....	6
Høring af udkast til Strategi for lægedækning i det almenmedicinske lægetilbud i 2026 #.....	7
Forslag til organisering af tilbud om vederlagsfri behandling af 18-24-årige med let til moderat dep	9
Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2025 til Sundhedsråd Aarh	11
Drøftelse af politiske ambitioner for sundhedsrådsarbejdet #.....	13
Nærsundhedsplan: Godkendelse af foreløbig disposition #.....	14
Mødeplan for Sundhedsråd Aarhus #.....	15
Gensidig orientering #.....	16
Underskriftsark #.....	17

Punkt 1: Fremskudte sundhedsindsatser i Aarhus Kommune med fokus på lighed i sundhed

1-00-25-25

Sagsfremstilling

Kredsen præsenteres for fremskudte sundhedsindsatser i Aarhus Kommune med fokus på lighed i sundhed og lokalområdet i Gellerup, hvor Globus1 er beliggende.

Program for dagsordenspunktet:

13.30-13.35	Indledning til mødet
13.35-14.00	<p>Præsentation af Aarhus Kommunes arbejde med fremskudte sundhedsindsatser. Indsatserne i Globus1 bruges som case.</p> <p>Hvilke aktører er i spil, når vi taler fremskudte indsatser? Hvordan er civilsamfundet en medspiller? Eksempel på samarbejde med boligforeningerne i lokalområdet og de udviklingsprojekter, der er i gang andre steder i byen.</p> <p>Præsentation ved sundhedschef Otto Ohrt, Aarhus Kommune og direktør Kristian Wartz, Brabrand Boligforening.</p>
14.00-14.25	<p>Rundvisning i Globus1, herunder stop ved sundhedsklinikken, hvor</p> <ul style="list-style-type: none">- cheflæge Jacob Thorsted, Hjerteafdelingen, Aarhus Universitetshospital, fortæller om prævehandlingen 'Sundhedsledelse på Tværs', og- personale fra Globus1 fortæller om tilbuddet af fremskudt jordemoder og samarbejdet på diabetesområdet.
14.25-14.30	Fælles afrunding

Udover de nævnte, deltager lægefaglig direktør Charlotte Birkmose Rotbøl, Aarhus Universitetshospital, i programmet.

Punkt 2: 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 3: 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 Ulsøe vil på mødet give et oplæg om arbejdet med de almenmedicinske tilbud, herunder om de forskellige klinikformer og arbejdet med at sikre lægedækningen ved fastslåelse af patienttal og udmåntning af ny kapacitet.

Sagen behandles i følgende sundhedsråd

Sundhedsrådet Horsens
Sundhedsrådet Kronjylland
Sundhedsrådet Aarhus
Sundhedsrådet Midt
Sundhedsrådet Vestjylland

Punkt 4: 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 5: 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 6: Orientering om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2025 til Sundhedsråd Aarhus

1-35-72-23-23

Resume

Med denne sag orienteres om, hvordan patienter, der har benyttet Aarhus Universitetshospital, 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 Aarhus Universitetshospital.

På Aarhus Universitetshospital 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 de forstår personalets forklaring af scanningsresultaterne.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om LUP 2025 for Aarhus Universitetshospital tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der orienteres om resultaterne for Aarhus Universitetshospital fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2025. På Aarhus Universitetshospital 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 de forstår personalets forklaring af scanningsresultaterne.

Det er forskelligt, hvad der er lavest tilfredshed med:

- Planlagt indlagte, akut indlagte og planlagt ambulante 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 ambulante patienter er mindst tilfredse med at være med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling ved behov.
- 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 2025 er Aarhus Universitetshospitals placeringer for resultatet af patienternes samlede tilfredshed med deres besøg eller indlæggelse over landsresultatet for alle patientgrupper, mens resultatet for LUP Fødende og LUP Radiologi 2025 ikke er signifikant forskellig fra landsresultatet. Se vedlagte bilag 'Hospitalsrapport for Aarhus Universitetshospital' samt bilag 'Aarhus Universitetshospitals placering i forhold til landsresultatet for de nationale nøglespørgsmål'.

Læs mere om Aarhus Universitetshospitals resultater på det somatiske område her:

<https://www.regionh.dk/patientinddragelse/LUP/aktuel-undersogelse/Sider/LUP-2025.aspx>

I vedlagte faktaark er LUP-konceptet uddybet.

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

Over 32.500 somatiske patienter og fødende kvinder har meldt tilbage på de oplevelser, de har haft i forbindelse med eget besøg eller indlæggelse på Aarhus Universitetshospital i 2025. Svarprocenten på det somatiske område ligger mellem 36 % og 55 %. De vedlagte LUP one-pagere giver et samlet overblik over de nationale resultater på de nationale nøglespørgsmål for de tre delundersøgelser på det somatiske område.

LUP 2025 måler alene på patienternes oplevelse 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 nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Brugen af LUP-resultaterne ind i det daglige kvalitetsarbejde

Som følge af LUP-resultaterne har der på Aarhus Universitetshospital været et særligt fokus på koordination, kontinuitet, kommunikation og patientinvolvering.

Til klinikken er der udviklet et generisk beslutningsstøtteredskab, der kan bruges i dialogen mellem patient og sundhedsprofessionel til at understøtte fælles beslutningstagning om behandling, undersøgelse eller forløb. Derudover har der været fokus på den gode indlæggelse og udskrivelse, blandt andet gennem et tværsektorielt projekt, hvor lokale udskrivelseskoordinatorer på Aarhus Universitetshospital, i samarbejde med Aarhus Kommune, har arbejdet på at sikre, at patienter i højere grad oplever en tryk udskrivelse til eget hjem.

På Aarhus Universitetshospital ses der, på baggrund af de nyeste offentliggjorte resultater, fortsat behov for at arbejde systematisk med funktionen som patientansvarlig læge for at styrke kontinuitet, ansvar og sammenhæng i patientforløbene – særligt i overgangen fra hospital til kommune. Derudover indikerer de regionale LUP-spørgsmål, at der fortsat er et potentiale for at omlægge fysiske fremmøder til virtuelle konsultationer, idet 9 % af patienterne, i perioden fra den 1. januar og frem til nu, har angivet, at deres besøg kunne have været gennemført som en videokonsultation. Resultaterne forelægges Kvalitetsrådet på Aarhus Universitetshospital i juni med henblik på udvælgelse af relevante indsatser på hospitalsniveau.

Bilag

Rapport Aarhus Universitetshospital 2025

Aarhus Universitetshospitals placering i forhold til landsresultatet.

Fakta om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser

One-pagere for det somatiske område

Punkt 7: Drøftelse af politiske ambitioner for sundhedsrådsarbejdet #

1-00-25-25

Resume

Kredsen har aftalt, at de politiske ambitioner for sundhedsrådsarbejdet skal drøftes.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at politiske ambitioner for sundhedsrådsarbejdet drøftes.

Sagsfremstilling

På mødet den 13. april 2026 aftalte Sundhedsråd Aarhus, at der på dette møde skulle dagsordenssættes en drøftelse af politiske ambitioner for sundhedsrådsarbejdet.

Punkt 8: Nærsundhedsplan: Godkendelse af foreløbig disposition #

1-16-0-68-26

Resume

Der er udarbejdet en fælles skitse til disposition for nærsundhedsplanerne på tværs af regionen, da der er et ønske om, at planerne i Region Midtjylland til en vis grad ligner hinanden. Sundhedsrådet skal godkende denne skitse til foreløbig disposition for nærsundhedsplanen.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at Sundhedsråd Aarhus godkender skitse til foreløbig disposition for den kommende nærsundhedsplan.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet en fælles skitse til disposition for nærsundhedsplanerne i Region Midtjylland. Udarbejdelsen af en fælles skitse er sket med udgangspunkt i et ønske om, at nærsundhedsplanerne til en vis grad ligner hinanden på tværs af regionen. Skitsen har været drøftet administrativt mellem region, kommuner og almen praksis. Se bilaget 'Skitse til foreløbig disposition for nærsundhedsplanerne'.

Den fælles skitse til disposition tager blandt andet udgangspunkt i:

- Sundhedsstyrelsens tidligere skitse til vejledning om nærsundhedsplaner, som fremgik af en tidligere version af styrelsens faglige oplæg til national sundhedsplan.
- Nuværende viden om indhold i nærsundhedsplaner, ud fra politiske beslutninger i regionen, af betydning for nærsundhedsplanerne.
- Indhold af nærsundhedsplaner drøftes også i regi af Danske Regioner. Dette materiale indgår også i arbejdet med den fælles disposition.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at der udarbejdes en ny vejledning om nærsundhedsplanerne i første halvår 2026. Den fælles disposition vil blive justeret i relevant omfang, når vejledningen foreligger.

Bilaget 'Proces for udarbejdelse af nærsundhedsplan Aarhus' er vedhæftet til orientering.

Bilag

Skitse til foreløbig disposition for nærsundhedsplan Aarhus

Proces for udarbejdelse af nærsundhedsplan Aarhus

Punkt 9: Mødeplan for Sundhedsråd Aarhus #

1-00-25-25

Resume

Sundhedsrådet drøfter forslag til emner og større sager i forhold til den forventede mødeplan.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at forslag til emner og mødeplan drøftes.

Sagsfremstilling

Vedlagt er foreløbig mødeplan for Sundhedsråd Aarhus. Plan for proces for nærsundhedsplanen fremgår af andet dagsordenspunkt.

Bilag

Mødeplan for Sundhedsråd Aarhus 2026.05

Punkt 10: Gensidig orientering #

1-00-25-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af sundhedsrådets medlemmer.

Punkt 11: Underskriftsark #

1-00-25-25

Sagsfremstilling

Det forberedende Sundhedsråd Aarhus skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Medlemmer i Sundhedsråd Aarhus:

Regionale medlemmer:

Purnima Erichsen (C), formand, Susanne Buch (F), næstformand, Christina Kirkegaard (A), Hanne Roed (B), Nicolai Estrup (O).

Kommunale medlemmer:

Per Urban Olsen (C), Samsø Kommune, Metin Lindved Aydin (B), Aarhus Kommune, Anette Poulsen (A), Aarhus Kommune, Michael Christensen (I), Aarhus Kommune.