

REFERAT Sundhedsråd Aarhus - forberedende d. 02-03-2026

Mødedato Mandag d. 02. marts 2026 kl. 13:30

Mødested Vikærgården, mødelokale Trivslen, Hvidkildevej 1-7, 8240 Risskov

Indholdsfortegnelse

Præsentation og rundvisning på Vikærgården og Aarhus Kommunes Akutteam #.....	3
Akutsygepleje – horisontal samarbejdsaftale #.....	4
Proces for regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner #.....	6
Orientering om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler #.....	9
Orientering om den nye nationale vision for Steno Diabetes Centre og proces for ansøgning i 202	11
Mødeplan for Sundhedsråd Aarhus #.....	14
Gensidig orientering #.....	15
Underskriftsark #.....	16

Punkt 1: Præsentation og rundvisning på Vikærgården og Aarhus Kommunes Akutteam #

1-00-25-25

Sagsfremstilling

Det forberedende sundhedsråd besøger Vikærgården, der er Aarhus Kommunes center for korttidspladser. Aarhus Kommunes Akutteam har også lokaler og kører ud fra Vikærgården. På mødet bliver der oplæg om Vikærgården og Akutteam, mulighed for at stille spørgsmål og for en rundvisning på Vikærgården.

Der vil være oplæg og rundvisning ved direktør Christian Boel, vicedriftschef Charlotte S. Klitnæs, Vikærgården, leder Mette Riisberg Evald, Akutteamet. Alle fra Aarhus Kommune.

Om Vikærgården

Her kan borgere visiteres til et kort ophold, hvis der er brug for en ekstra (rehabiliterings-) indsats med sundhedspersonale hele døgnet, som ikke er muligt at tilvejebringe i borgerens eget hjem.

Vikærgården har plads til 63 borgere fordelt på tre afdelinger. Herudover er der 16 pladser på Rehabiliteringshøjskolen.

Både Vikærgården og Akutteam har stor samarbejdsflade med praktiserende læger/vagtlæger, Præhospitalet og Aarhus Universitetshospital, samt den øvrige kommunale sygepleje.

Beslutning

Det forberedende Sundhedsråd Aarhus modtog oplæg fra sundheds- og omsorgsdirektør Christian Boel, distriktschef Jonas Ravn Mortensen, leder af Akutteamet Mette Riisberg Evald og leder af Afdeling 3, Vikærgården, Sinne T. Stenshøj.

Per Urban Olsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Akutsygepleje – horisontal samarbejdsaftale

1-16-0-19-26

Resume

Regionsrådet besluttede 28. januar 2026, at der skulle arbejdes videre med indgåelse af en horisontal samarbejdsaftale mellem Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune om akutsygepleje.

I denne sag fremlægges udkast til horisontal samarbejdsaftale.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om horisontal samarbejdsaftale tages til efterretning, og

at sundhedsrådet forud for de politiske behandlinger i Aarhus Byråd og regionsrådet i Region Midtjylland drøfter og kommenterer aftalen.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede den 28. januar 2026, at der skulle arbejdes videre med indgåelse af en horisontal samarbejdsaftale mellem Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune om akutsygepleje, og at forretningsudvalget skulle fastlægge rammer og præmisser for indgåelse af en aftale.

Forretningsudvalget besluttede, at aftalen skal indgås indenfor de generelle rammer for varetagelse af akutsygeplejen i Region Midtjylland som helhed. I tillæg hertil besluttede forretningsudvalget følgende præmisser for indgåelse af en aftale:

- Aftalen skal indgås for en treårig periode og evalueres før udløb af aftaleperioden,
- Aarhus Kommune skal anvende det regionale it-system i løsningen af opgaven, og
- Personalet skal deltage i efteruddannelsesaktiviteter, kompetenceudvikling m.m. svarende til opgaveudviklingen og udviklingen i den øvrige region.

Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune har i samarbejde udarbejdet et udkast til horisontal samarbejdsaftale.

Med aftalen indgår Aarhus Kommune og Aarhus Universitetshospital et forpligtende samarbejde om at tilbyde en sammenhængende og helhedsorienteret indsats for borgere med behov for tidsafgrænsede akutsygeplejeindsatser. Det er en fælles ambition at styrke sammenhæng og kvalitet i akuttilbud i borgerens hjem, herunder at behov for indlæggelse forebygges, og opgaver løses på det rette specialiseringsniveau (LEON).

Rammer for aftalen

Den indgåede aftale honorerer de opstillede rammer, idet der er indgået en aftale for perioden den 1. januar 2027 til den 31. december 2029. Senest medio 2028 er det aftalt, at der igangsættes en evalueringsproces med henblik på, at en eventuel ny aftale kan indgås senest den 1. april 2029 med virkning fra den 1. januar 2030. Evalueringen tager udgangspunkt i en aftalt kapacitetsplan og følger op på indikatorer i kvalitetsdatabaser og andre datakilder samt de fælles målsætninger i den horisontale samarbejdsaftale om blandt andet sammenhæng og kontinuitet i patientforløb.

Det er endvidere aftalt, at der i akutsygeplejen anvendes de it- og digitale løsninger, som Region Midtjylland anviser, og at personalet deltager i efteruddannelsesaktiviteter, kompetenceudvikling m.m. svarende til opgaveudviklingen og udviklingen i den øvrige region.

Det er aftalt, at Aarhus Kommune modtager 19 mio. kr. i fast ramme til varetagelse af aftalen fra dens ikrafttræden og fremadrettet i aftalens løbetid. Aarhus Kommune har udarbejdet et uddybende notat som grundlag for den aftalte økonomiske ramme. Rammen er udregnet på baggrund af udgifter og aktivitet i 2025. Notatet er vedhæftet sagsfremstillingen.

Der er mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune enighed om, at der skal tilvejebringes en mere tydelig afgrænsning af snitfladen mellem akutsygepleje og almen kommunal sygepleje, og at der løbende vil være behov for afklaring af og dialog om ændringer i området.

Det er endvidere aftalt, at Aarhus Kommune årligt skal fremlægge en kapacitetsplan. De årlige kapacitetsplaner skal skabe mere gennemsigtighed af ressourceanvendelsen i akutsygeplejen end det har været muligt at skabe i forhandlingen af det horisontale samarbejde.

Første kapacitetsplan skal foreligge senest den 1. oktober 2026. Kapacitetsplanen indeholder beskrivelser af:

- Antal årsværk medarbejdere og ledere
- Omfanget af tilbuddet om akutsygepleje, typer af ydelser samt omfang, ressourceforbrug og indhold i de enkelte ydelser
- Antallet af henvisninger/henvendelser og fra hvilke rekvirenter
- Udviklings- og forbedringstemaer for det kommende år.

Ved væsentligt ændrede vilkår eller krav laves et tillæg til kapacitetsplanen.

Overordnet delingsaftale

Det fremgår af "Vejledning om indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler", at aftalen skal indeholde en overordnet beskrivelse af, hvilke aktiver, passive, rettigheder og pligter, som vil skulle overføres ved en fremtidig deling samt en overordnet beskrivelse af de personalegrupper, som vil skulle overføres ved en fremtidig deling.

Den ovenfor nævnte beskrivelse er vedhæftet udkastet til horisontal samarbejdsaftale.

Sundhedsrådets rolle

Aftalen forankres politisk i Sundhedsråd Aarhus. Dette indebærer blandt andet, at sundhedsrådet løbende skal forholde sig til, om indsatserne lever op til aftalens målsætninger og gældende kvalitetsstandarder på området. Endvidere vil sundhedsrådet få fremlagt kapacitetsplanerne for akutsygeplejen.

Den videre proces

For at aftalen kan træde i kraft ved myndighedsoverdragelsen den 1. januar 2027, skal en horisontal samarbejdsaftale være indgået mellem region og kommune inden den 1. april 2026.

Den horisontale samarbejdsaftale skal efterfølgende godkendes politisk på møder i marts 2026 i Region Midtjylland og Aarhus Kommune.

Beslutning

Sundhedsråd Aarhus tog orienteringen om horisontal samarbejdsaftale til efterretning.

Kredsen drøftede aftalen forud for de politiske behandlinger i Aarhus Byråd og regionsrådet i Region Midtjylland. I den forbindelse blev der oplyst om den forestående oprettelse af afdelinger for borgernær sundhed på regionens hospitaler som led i implementeringen af sundhedsreformen.

Kredsen opfordrede til opmærksomhed på, at overgangen til anvendelsen af regionens it- og registreringssystemer sker med fokus på, at det ikke gøres besværligt eller unødigt bureaukratisk for medarbejderne at håndtere.

Per Urban Olsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Horisontal samarbejdsaftale om akutsygepleje

Uddybende notat til horisontal samarbejdsaftale om akutsygepleje

Beskrivelse af aktiver og passiver

Punkt 3: Proces for regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner #

1-31-72-234-25

Resume

Denne sag omhandler udarbejdelse af regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner, herunder arbejdsdeling og rammer.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at rammer for arbejdet med regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner tages til efterretning, og

at sundhedsrådet drøfter proces og overvejelser om indhold som input til det videre arbejde med nærsundhedsplanen.

Sagsfremstilling

Jf. sundhedsloven fra december 2025 skal hver region udarbejde en regional sundhedsplan. Det skal ske inden for rammerne af en national sundhedsplan. Herudover skal hvert sundhedsråd udarbejde en nærsundhedsplan inden for sundhedsrådets geografiske område. Nærsundhedsplanen skal udarbejdes inden for rammerne af den nationale sundhedsplan og være i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan.

Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til national sundhedsplan forventes at blive præsenteret i marts 2026. Den efterfølgende politiske aftale om national sundhedsplan forventes at blive indgået i forbindelse med forårsaftalen i maj 2026. Nærsundhedsplanerne skal, jf. sundhedsloven, træde i kraft den 1. april 2027. Sundhedsloven sætter ikke tilsvarende krav til ikrafttræden af de regionale sundhedsplaner.

Idet nærsundhedsplanerne skal være i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan, lægges der op til, at denne skal være politisk godkendt før nærsundhedsplanerne. Der er dermed tale om en relativt stram tidsplan, fra der foreligger en politisk aftale om national sundhedsplan, og til nærsundhedsplanerne skal træde i kraft.

Der lægges derfor op til, at planerne for henholdsvis regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner udarbejdes i en forskudt, men næsten parallel proces. Denne proces skal forelægges til godkendelse i regionsrådet.

Frem til der foreligger en politisk aftale om den nationale sundhedsplan, kan indhold og form i såvel regional sundhedsplan som nærsundhedsplaner dels drøftes med udgangspunkt i sundhedslovens formuleringer om indhold af regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner og dels i det faglige oplæg fra Sundhedsstyrelsen.

Når der foreligger en politisk aftale om national sundhedsplan, kan arbejdet blive mere konkret.

Nærsundhedsplanerne udarbejdes i sundhedsrådene

Sundhedsrådene skal udarbejde en nærsundhedsplan inden for deres geografiske område. På baggrund af rammerne af den nationale sundhedsplan, og i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan samt input og drøftelser i sundhedsrådet, udarbejder sundheds- og hospitalsledelsen i det pågældende geografiske område udkast til nærsundhedsplan til politisk behandling og godkendelse. Sundheds- og hospitalsledelsen i det pågældende geografiske område har endvidere ansvaret for at udarbejde forslag til processen for arbejdet med nærsundhedsplan. Denne procesplan godkendes i sundhedsrådet.

Jf. Region Midtjyllands delegerings- og kompetencefordelingsregler skal regionsrådet godkende, at nærsundhedsplanerne er inden for den regionale sundhedsplans rammer. Når nærsundhedsplanen er godkendt i sundhedsrådet, sendes den derfor til politisk behandling i regionsrådet.

Den regionale sundhedsplan

Regionsrådet har ansvaret for, at der udarbejdes en regional sundhedsplan. Regionsrådet har nedsat det særlige udvalg for sundhedsplanlægning, som skal forberede den regionale sundhedsplan. Alle fem sundhedsråd har regionale medlemmer, som er repræsenteret i udvalget, og der vil på den måde også være en politisk formidling af viden mellem den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne.

På baggrund af rammerne i den nationale sundhedsplan og input og drøftelser i regionsråd og politiske udvalg udarbejder administrationen et udkast til regional sundhedsplan til politisk behandling og godkendelse.

Nationale rammer for høring og inddragelse

Af sundhedsloven og sundhedslovens bemærkninger fremgår det, at regionsrådet er forpligtet til at sikre, at der indhentes

rådgivning fra Sundhedsstyrelsen forud for vedtagelse af både regional sundhedsplan og nærsundhedsplanerne.

Der er ingen lovgivningsmæssige bestemmelser om høring, hverken i forhold til den regionale sundhedsplan eller nærsundhedsplanerne.

I forhold til inddragelse fremgår det af sundhedslovens bemærkninger, at "Det er hensigten, at regionsrådet i 2026 løbende vil inddrage Patientinddragelsesudvalget i sine drøftelser i forbindelse med større, planlægningsmæssige beslutninger, herunder forberedelsen af nærsundhedsplanen".

I processen med at udarbejde nærsundhedsplaner skal sundhedsrådene derfor medtænke inddragelse af Patientinddragelsesudvalget.

Overvejelser om proces og indhold

Den regionale sundhedsplan beskriver, hvordan regionen samlet planlægger og prioriterer sundhedsindsatsen i regionen. Den regionale sundhedsplan udarbejdes inden for rammerne af den nationale sundhedsplan og bestemmelserne i sundhedsloven. Hertil kan der i Region Midtjylland være særlige politiske ønsker til indhold af den regionale sundhedsplan, fx fra tidligere politiske beslutninger, konstitueringsaftalen og de videre drøftelser om den regionale sundhedsplanlægning.

Nærsundhedsplanerne skal konkret beskrive omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen og har særligt fokus på behandling tæt på borgerne og sammenhængende forløb. Nærsundhedsplanen udarbejdes inden for rammerne af den nationale sundhedsplan, bestemmelserne i sundhedsloven og i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan.

Hertil kan der i Region Midtjylland være særlige politiske ønsker til indhold af nærsundhedsplanen, både i forbindelse med sundhedsrådets videre drøftelser og fra tidligere politiske beslutninger eller i konstitueringsaftalen.

Sundhedsstyrelsen har herudover oplyst, at den med udgangspunkt i den nationale sundhedsplan udarbejder en vejledning til nærsundhedsplanerne i 1. halvår 2026. Samlet udgør dette rammen for nærsundhedsplanerne.

En kort oversigt over den viden, der p.t. er om indhold af national sundhedsplan, regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner er vedlagt som bilag.

Til drøftelse

Forudsat, at Sundhedsstyrelsen kommer med en vejledning for nærsundhedsplanerne, og at de skal udarbejdes inden for rammerne af den regionale sundhedsplan:

- Hvilke tanker og forventninger har sundhedsrådet til processen for nærsundhedsplanerne?
- Hvilke tanker og forventninger har sundhedsrådet til indholdet af nærsundhedsplanerne?

Overvejelserne indgår som input til forslag til proces for udarbejdelse af nærsundhedsplanen.

Beslutning

Sundhedsråd Aarhus tog rammer for arbejdet med regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner til efterretning og drøftede proces og ønsker til indholdet i nærsundhedsplanen.

Det blev konstateret, at arbejdet med nærsundhedsplanen er afhængig af den regionale sundhedsplan. Samtidig skal nærsundhedsplanen udarbejdes delvist parallelt med den regionale sundhedsplan.

Der var enighed om, at arbejdet med nærsundhedsplanen skal foregå i en proces med åbne og ligeværdige politiske drøftelser mellem rådets medlemmer, hvor der er fokus på at nå frem til fælles mål og initiativer. Kredsen drøftede, at det skal være en ambition, at nærsundhedsplanen har sigte ud over denne valgperiode. Det blev desuden påpeget, at nærsundhedsplanen kommer til at sætte nye rammer for både det regionale og det kommunale arbejde på sundhedsområdet.

Der var opbakning til, at processen for nærsundhedsplanen tilrettelægges således, at det forberedende sundhedsråd inviterer til dialog med relevante parter, herunder uddannelsesaktører og civilsamfundsaktører.

Per Urban Olsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagen behandles i følgende sundhedsråd

Sundhedsråd Kronjylland
Sundhedsråd Horsens

Sundhedsråd Aarhus
Sundhedsråd Midt
Sundhedsråd Vestjylland

Bilag

Sundhedsplaner – hvad ved vi p.t. om indhold

Punkt 4: Orientering om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler #

1-31-72-692-25

Resume

Der orienteres om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler.

Som del af Forårsaftalen 2025 mellem regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner om den samlede implementering af sundhedsreformen skal hver region vedtage en konkret, forpligtende plan for at sikre og opretholde robuste akuthospitaler.

Indstilling Direktionen indstiller,

at orienteringen om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådene orienteres om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler, der behandles i forretningsudvalget og regionsrådet i februar 2026. Udkast til plan, som forretningsudvalget har indstillet til godkendelse i regionsrådet den 25. februar 2026, er vedlagt som bilag.

Planen er en del af regionens planlægning af den samlede hospitalsdrift og vedrører således regionen som helhed og de enkelte akuthospitaler.

Kort om sundhedsplanlægning

Region Midtjyllands sundhedsplanlægning foregår inden for fastsatte nationale rammer (fx patientrettigheder, overenskomster eller krav til volumen i behandlingerne) og regionale rammer (beslutninger fra regionsrådet, fx det nuværende målbillede om et sundhedsvæsen på patientens præmisser, styret af tre spor: Den bedste kvalitet, Sammenhæng og lighed i sundhed og Mere effektivt sundhedsvæsen).

Den regionale sundhedsplan er en del af den regionale rammesætning. Den beskriver regionens samlede virke på sundhedsområdet og er paraply for planer på konkrete områder – fx fødeplan, praksisplaner og plan for robuste akuthospitaler.

Som del af Forårsaftalen 2025 mellem regeringen, Kommunernes Landsforening (KL) og Danske Regioner om den samlede implementering af sundhedsreformen samt udmøntningen af en række konkrete initiativer, skal hver region inden udgangen af 1. kvartal 2026 vedtage en konkret, forpligtende plan for at sikre og opretholde robuste akuthospitaler. Planen skal inkludere både en overordnet strategi og håndtering af konkrete, aktuelle udfordringer i forhold til robusthed.

Forårsaftalens kapitel 11 om robuste akuthospitaler og attraktive karriereveje kan læses her: www.ism.dk.

Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler

Et robust akuthospital skal kunne varetage de funktioner, som det er blevet tildelt i Sundhedsstyrelsens specialeplan og regionens funktionsplanlægning, og skal døgnet rundt kunne modtage patienter med skader og akut opstået eller forværret sygdom.

Overordnet set har Region Midtjylland robuste akuthospitaler. Der er et godt samarbejde mellem hospitalerne og direkte mellem afdelingerne, både i den daglige drift og udvikling og i forhold til akut opståede kapacitetsudfordringer. Kapacitetsudfordringer håndteres løbende i driften og på administrativt og politisk niveau, og håndtering kan også indgå i budgetlægningen.

Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler beskriver:

- placering af akuthospitaler og lægelige specialer
- hvordan regionen arbejder med at fastholde og udvikle robuste akuthospitaler
- hvordan hospitaler og afdelinger med større robusthed (fx god speciallægedækning) understøtter hospitaler og afdelinger med mindre god speciallægedækning
- hvordan Region Midtjylland håndterer udfordringer og perioder med mindre god robusthed

- de områder, hvor der aktuelt er udfordringer og derfor et særligt fokus på at genoprette robusthed.

Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler tager udgangspunkt i koncernniveauet. Det vil sige, at planen beskriver det samarbejde og de modeller, der gælder på tværs af regionens hospitaler. Der er herudover en bred vifte af samarbejde og løbende dialog både mellem afdelinger på tværs af hospitalerne og i de tværfaglige specialeråd samt i samarbejdet med primærsektoren. Alt dette bidrager til den daglige og løbende kapacitetsstyring på regionens hospitaler og til at understøtte hospitalernes robusthed.

Plan for robuste akuthospitaler skal godkendes i regionsrådet. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har bedt om, at regionerne indsender deres planer til dem, når de er vedtaget.

Den videre proces

Plan for robuste akuthospitaler udgør en del af plangrundlaget for regionens samlede sundhedsplan. En ny regional sundhedsplan skal udarbejdes i 2026 inden for rammerne af den kommende nationale sundhedsplan, som regeringen, Danske Regioner og KL efter planen skal indgå aftale om i foråret 2026.

Det er aftalt i Forårsaftalen 2025, at regionernes planer for robuste akuthospitaler kan revideres på baggrund af den nationale sundhedsplan, og at der skal gøres status på plan for robuste akuthospitaler to gange årligt.

Beslutning

Sundhedsråd Aarhus tog orienteringen om Region Midtjyllands plan for robuste akuthospitaler til efterretning.

Per Urban Olsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Plan for robuste akuthospitaler er behandlet med henblik på godkendelse i forretningsudvalget og regionsrådet i februar 2026.

Sagen behandles i følgende sundhedsråd

Sundhedsråd Kronjylland

Sundhedsråd Horsens

Sundhedsråd Aarhus

Sundhedsråd Midt

Sundhedsråd Vestjylland

Bilag

Plan for robuste akuthospitaler

Bilag til plan: Oversigt over beredskaber

Bilag til plan: Lægelige specialer på hospitalerne

Punkt 5: Orientering om den nye nationale vision for Steno Diabetes Centrene og proces for ansøgning i 2026 #

1-31-72-303-25

Resume

Steno Diabetes Centrene, herunder Steno Diabetes Center Aarhus, er finansieret af bevillinger fra Novo Nordisk Fonden af varierende længde. Bevillingen for blandt andet Steno Diabetes Center Aarhus udløber med udgangen af 2027, og regionerne skal derfor i gang med en ny ansøgningsrunde.

Regionerne har i efteråret 2025 udarbejdet en national vision for de danske Steno Diabetes Centre gældende fra 2028 og 6-8 år frem. Selve ansøgningsprocessen afvikles over forår og sommer 2026. Punktet beskriver den forventede proces for involvering af sundhedsråd og regionsråd.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om den nye nationale vision for Steno Diabetes Centrene, i en eventuel ny donationsperiode fra 2028, tages til efterretning, og

at orienteringen om forventet proces for udformning af ansøgningen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Aarhus har siden 2018 været Region Midtjyllands udviklingscenter på diabetesområdet. Centret udvikler nye indsatser med målet om at skabe en mere individualiseret behandling målrettet den enkeltes livssituation og behov, og centret udvikler indsatser til at forebygge diabetes, så færre mennesker får sygdommen.

For eksempel har Steno Diabetes Center Aarhus blandt andet igennem 1,5 år samarbejdet med diabetesambulatorierne i hele regionen om at udvikle modeller, systemer og værktøjer til at arbejde behovsstyret. Udgangspunktet er, at behandlingsressourcer systematisk målrettes de diabetespatienter, som har behov, og at de patienter, som trives og er velregulerede, tilbydes opfølgning og screeninger med længere intervaller, i henhold til faglige retningslinjer.

Fælles national vision for Steno Diabetes Centrene

En række af de aktiviteter, der foregår i Steno Diabetes Centrene, er finansieret af en 10-årig bevilling fra Novo Nordisk Fonden. Bevillingen til en del af centrene, herunder Steno Diabetes Center Aarhus, udløber med udgangen af 2027. Centrene står derfor overfor at skulle søge om nye bevillinger.

Som led i arbejdet med at søge fornyet finansiering har regionerne i efteråret 2025 udarbejdet en national vision for de danske Steno Diabetes Centre gældende fra 2028 og 6-8 år frem.

Overskriften for den nationale vision er "Mindre diabetes, mere liv". Målet 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. Det skal ske igennem tre missioner med tilhørende målsætninger, se skema 1 herunder.

Skema 1, Vision, missioner og mål:

Vision	MINDRE DIABETES, MERE LIV – for alle		
Mission	Behandling	Livet	Forebyggelse
	Sikre fremragende, individualiseret og sammenhængende diabetesbehandling for at forebygge komplikationer	Bidrage til et godt liv med diabetes ved at tilrettelægge behandlingen efter den enkeltes liv og styrke egenmestring	Stoppe stigningen og den sociale ulighed i nyopstået diabetes gennem tidlig indsats og målrettet forebyggelse
Mål	-Reducere ulighed i adgang og behandlingsudbytte -Reducere forskel i dødelighed -Optimere glykæmisk behandling for alle med diabetes -For alle med diabetes: • Eliminere amputationer • Eliminere synstab • Reducere kronisk nyresvigt • Reducere hjerte-kar-sygdom	-Øge fokus på grupper, der er svære at nå -Forbedre patientrapporteret livskvalitet -Reducere behandlingsbyrden og diabetes-relateret stress for alle -Reducere andelen af mennesker med type 2 diabetes, der har behov for ambulant hospitalsforløb	-Reducere nye tilfælde (incidens) af type 2 diabetes -Øge tidlig opsporing i udsatte befolkningsgrupper -Reducere nye tilfælde (incidens) af type 2 diabetes efter graviditetsdiabetes (GDM) -Reducere nye tilfælde (incidens) af type 2 diabetes blandt unge

I udarbejdelsen af den nationale vision er der lagt særlig vægt på, at Steno Diabetes Centrene skal understøtte den danske sundhedsreform med innovative og transformative indsatser. Som eksempel vil centrene blandt andet udvikle løsninger for, hvordan hospitalerne i højere grad kan vende sig ud mod primærsektoren og kommunerne og udvikle nye indsatser, der samtidig vil kunne overføres til andre sygdomsområder.

Med visionen vil Steno Diabetes Centrene fortsat være forankret i de enkelte regioner, men centrene vil samtidig i højere grad skulle udvikle fælles nationale indsatser og arbejde med national implementering for øje.

Ansøgning om en ny bevilling for Steno Diabetes Center Aarhus i 2025

Den nationale vision var første skridt i ansøgningsprocessen og blev, sammen med en fælles hovedevaluering af centrene, behandlet og godkendt i Novo Nordisk Fondens bestyrelse den 5. december 2025. Regionerne er herefter inviteret af Novo Nordisk Fonden til at søge om en ny bevilling i løbet af 2026.

Processen for indsendelse af ansøgning kører efter en stram køreplantidsplan. På den baggrund godkendte regionsrådet på sit møde den 17. december 2025, at administrationen, med støtte fra Steno Diabetes Center Aarhus, kunne påbegynde arbejdet med at udforme en ansøgning til Novo Nordisk Fonden inden for rammerne af den nationale vision.

Aflevering af udkast til ansøgning til Novo Nordisk Fonden er fastsat til september 2026. Det er derfor planlagt, at sundhedsrådene og regionsrådet involveres i processen efter følgende plan:

- Februar 2026: Sundhedsrådene og regionsrådet orienteres om proces og den overordnede ramme for ansøgning.
- Maj 2026: Sundhedsrådene og regionsrådet præsenteres mundtligt for de foreløbige overvejelser med henblik på input til den endelige ansøgning.
- August 2026: Regionsrådet godkender udkast til ansøgning.
- September 2026: Ansøgning sendes til Novo Nordisk Fonden. Sundhedsrådene og regionsrådet orienteres efter indsendelse af ansøgning.
- Oktober 2026-februar 2027: Novo Nordisk Fonden forbereder behandling af ansøgning.
- Marts 2027: Ansøgningerne fra alle fire Steno Diabetes Centre behandles i Novo Nordisk Fondens bestyrelse.

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

Beslutning

Sundhedsråd Aarhus tog orienteringen om den nye nationale vision for Steno Diabetes Centre, i en eventuel ny donationsperiode fra 2028, og orienteringen om forventet proces for udformning af ansøgningen til efterretning.

Per Urban Olsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagen behandles i følgende sundhedsråd

Sundhedsråd Kronjylland

Sundhedsråd Horsens

Sundhedsråd Aarhus

Sundhedsråd Midt

Sundhedsråd Vestjylland

Punkt 6: Mødeplan for Sundhedsråd Aarhus #

1-00-25-25

Resume

Sundhedsråd Aarhus har godkendt forslag til mødeplan for sundhedsrådets ordinære møder i 2026. Der vil som fast punkt på de kommende dagsordener være en opsamling af forslag til emner og større sager i forhold til den forventede mødeplan.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at forslag til emner og mødeplan drøftes.

Sagsfremstilling

Sundhedsråd Aarhus vedtog på sit møde den 12. januar 2026 mødeplanen for 2026.

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.

På mødet drøftes mødesteder for sundhedsrådets møder samt rådets ønsker til særlige temadrøftelser og lignende.

Beslutning

Sundhedsrådet drøftede mødeplan for Sundhedsråd Aarhus. Det blev aftalt, at der skal reserveres en hel dag i løbet af foråret 2027 til et sundhedsrådsmøde på Samsø.

Per Urban Olsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for Sundhedsråd Aarhus 2026 - marts

Punkt 7: Gensidig orientering #

1-00-25-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af sundhedsrådets medlemmer.

Beslutning

Administrationen orienterede om status på arbejdet med delingsaftaler og plangrundlag vedr. sundheds- og omsorgspladser.

Administrationen orienterede om temadag for palliation den 16. april om eftermiddagen, som sundhedsrådene vil blive inviteret til.

Per Urban Olsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: 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), Metin Lindved Aydin (B), Anette Poulsen (A), Michael Christensen (I).

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Per Urban Olsen, der havde meldt afbud. Ulla Holm deltog i mødet som stedfortræder for Per Urban Olsen.

Mødet blev hævet kl. 16.30.