REGION NORDJYLLAND

Reform og Sundhed
Sundhedsplanlægning

15. juni 2026

NOTAT

Sundhedsråd Vendsyssels bidrag til regionale investeringsspor i budget 2027

Med ophæng i den regionale budgetproces for budget 2027 har Sundhedsråd Vendsyssel fået til opgave at komme med input til hvilke indsatser, som de ønsker at Regionsrådet sætter særligt fokus på, når det regionale budget for budget 2027 skal vedtages.

Forretningsudvalget har udstukket fire investeringsspor, som danner rammen for de indsatser, som Sundhedsråd Vendsyssel ønsker fokus på. De valgte investeringsspor er spor hvor investeringer i det nære sundhedsvæsen på sigt, vil kunne medvirke til at frigøre kapacitet på hospitalerne og dermed imødekomme det stigende demografiske pres.

De fire investeringsspor er:

1. Flere kronikere skal ses og behandles i nærmiljøet
2. Flere borgere skal modtage behandling uden for hospitalerne
3. Flere borgere skal tilbydes indlæggelse i eget hjem
4. Flere borgere skal have mulighed for at dø i eget hjem

Sundhedsråd Vendsyssel har på flere møder i foråret, fået præsenteret forslag fra Regionshospital Nordjylland til konkrete indsatser under de fire spor. Det er på baggrund af de drøftelser, at Sundhedsråd Vendsyssel peger på seks konkrete indsatser under de fire investeringsspor. De seks konkrete indsatser beskrives kort nedenfor. Den samlede udgift til indsatserne beløber sig til årligt 6,8 mio. kr.

1. Flere kronikere skal ses og behandles i nærmiljøet

På sigt ønskes etableret *udgående kroniker-teams* på flere områder, som kan se og behandle kronikere i deres nærmiljø. Til en start foreslås det, at der etableres en udgående indsats målrettet borgere med KOL. Indsatsen skal foregå i dagtid og kan bestå af en KOL-hotline målrettet almen medicinske tilbud, hjemmeplejen, akutsygeplejen samt patienter i aktive forløb. Indsatsen kan med fordel integreres i Telekontaktcenteret.

Det vurderes, at en udgående indsats målrettet borgere med KOL årligt koster 1,0 mio. kr.

Der foreslås etableret en *flexklinik for udsatte borgere* – en tværfaglig indsats målrettet særligt udsatte borgere med henblik på at sikre en mere sammenhængende og tilgængelig indsats. Indsatsen har en brobyggende funktion mellem hospital, almen praksis, kommunale tilbud samt relevante

aktører som herberger, væresteder og NGO'er. Formålet med indsatsen er at understøtte bedre koordinering og sammenhæng i borgerforløb. Enheden kan med fordel etableres uden for hospitalsmiljøet for at øge tilgængeligheden og skabe en mere nærværende indsats. Det forventes, at enheden i første omgang vil have åbent to dage ugentligt.

Der ønskes afsat 1,0 mio. kr. til etablering af en flexklinik for udsatte borgere.

2. Flere borgere skal modtage behandling uden for hospitalerne

Det foreslås, at indsatsen med *blæreskylninger i nærmiljøet* styrkes. Der lægges op til en styrket og mere nær efterbehandling af blærekræftpatienter. Indsatsen varetages i dag i Thisted, men foreslås udvidet til også at omfatte Frederikshavn og Hjørring. Formålet er at øge tilgængeligheden for borgere i Vendsyssel.

Det er vurderingen, at udvidelse af blæreskylning til også at omfattet Frederikshavn og Hjørring årligt vil koster 0,3 mio. kr.

Det foreslås, at det tværsektorielle samarbejde på børneområdet styrkes med en *børnelæge i brobyggerfunktion* med henblik på at skabe mere sammenhængende forløb for børn og familier. Indsatsen omfatter et tættere samarbejde med almen medicinske tilbud, børne- og familieområderne i kommunerne samt den kommunale sundhedspleje. Formålet er at sikre bedre koordinering og videndeling på tværs af sektorer. Samtidig styrkes adgangen til lægefaglig sparring på børneområdet. Der lægges desuden op til et øget udbud af undervisning og kompetenceudvikling til samarbejdspartnere.

Indsatsen vurderes at koste årligt 1,0 mio. kr.

3. Flere borgere skal tilbydes indlæggelse i eget hjem

Der foreslås, at der etableres et *udgående ældremedicinsk team*. Indsatsen vil kunne starte med behandling i eget hjem, med mulighed for på sigt at udvikle sig til egentlig indlæggelse i eget hjem. Der vil være behov for at udvikle relevante behandlingspakker til anvendelse i hjemmet. Indsatsen organiseres tværfagligt for at sikre en helhedsorienteret tilgang og med sigte på at forebygge både indlæggelser og genindlæggelser.

Der ønskes afsat 2,0 mio. kr. årligt til indsatsen.

4. Flere borgere skal have mulighed for at dø i eget hjem

Der lægges op til en styrkelse af det palliative samarbejde mellem kommuner, hospitaler og almen medicinske tilbud med henblik på at *styrke den udgående palliative indsats*. Indsatsen skal sikre lettere adgang til specialiseret palliativ rådgivning for fagpersoner i både kommuner og almen praksis. Der vil være fokus på systematisk kompetenceløft af både kommunalt og regionalt personale ligesom de udekørende funktioner styrkes for at bringe den specialiseret indsats endnu tættere på borgerne.

En styrkelse af den udgående palliative indsats vurderes årligt at koste 1,5 mio. kr.

Samlet økonomisk overblik

Indsats	**Årligt udgift (mio. kr.)**
Udgående kroniker-teams målrettet KOL	1,0
Flexklinik for udsatte borgere	1,0
Blæreskylninger i nærmiljøet	0,3
Børnelæge i brobyggerfunktion	1,0
Udgående ældremedicinsk team	2,0
Styrkelse af den udgående palliative indsats	1,5
Samlet	**6,8**