

# REFERAT Forretningsudvalget d. 21-10-2025

**Mødedato** Tirsdag d. 21. oktober 2025 kl. 11:30

**Mødested** Konferencelokalet, Regionshuset Viborg

## Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering *	3
Økonomirapportering pr. 31. august 2025	4
Regionens gartnerfunktioner *	7
Status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien i Region Midtjylland	9
Etablering af sundhedsfaglig indsats på væresteder	12
Godkendelse af investering i sociale henvisninger	15
Anbefalinger fra Region Midtjyllands Udsatteråd	18
Ansøgning om kvote operationer for grå stær	20
Godkendelse af Borger- og pårørendepolitik for Socialområdet i Region Midtjylland	22
Lukket: Regionshospitalet Viborg: Godkendelse af projektforslag for specialtandplejen	25
Regionshospitalet Silkeborg: Kloakseparering	26
Lukket: Regionshospitalet Gødstrup: Udbedring af brandlukninger	29
Specialområde Socialpsykiatri Voksne: Tillægsbevilling til projektet Fremtidens Tangkær, Ørsted	30
Specialområde Autisme: Tillægsbevilling til Fremtidens Gødvad, Silkeborg	32
Ny Psykiatri i Viborg: Godkendelse af styringsmanual	34
Rammebevilling til puljen til nedbrud i 2026 og 2027	36
Salg af ejendomme	39
Indstilling af socialfondsprojekt Livslang Læring	41
Politisk høring af Midttrafiks budget 2026	44
Lukket: Beslutning om lånegaranti til Aarhus Letbane	47
Ændring af beløbsgrænse for anlæg *	48
Bankudbud	49
Henvendelse fra Else Kayser vedrørende dataoverdragelse til anden 3. person *	51
Underskriftsark *	52

## **Punkt 1: Gensidig orientering \***

1-00-1-22

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering.

### **Beslutning**

Intet.

## Punkt 2: Økonomirapportering pr. 31. august 2025

1-21-78-2-25

### Resume

Økonomirapporteringen pr. 31. august 2025 giver regionsrådet en opfølgning på regionens økonomiske situation. På nuværende tidspunkt forventes et merforbrug på 0,5 mio. kr. på Sundhed. Socialområdet forventer et mindreforbrug på 15,2 mio. kr., mens Regional Udvikling forventer balance.

### Indstilling

#### Direktionen indstiller,

at økonomirapporteringen pr. 31. august 2025 tages til efterretning, og

at bevillingsændringerne i skema 1.1-6.5 i det vedlagte bilag, herunder skema 1.11, hvor der udmøntes 20 mio. kr. til hospitalerne til at afhjælpe kapacitetspres samt til arbejdet med at opnå økonomisk balance jf. budgetforlig 2026, godkendes.

### Sagsfremstilling

Økonomidirektør Søren Hedegaard Olesen holder et oplæg om økonomirapporteringen pr. 31. august 2025 på forretningsudvalgs mødet den 21. oktober 2025.

Nedenfor følger økonomirapporteringen pr. 31. august 2025 med det forventede regnskab for 2025.

#### Sundhed

Nedenstående tabel giver et samlet overblik over forventede afvigelser på finansiering og drift på Sundhed.

Tabel 1	Budget 2025		Regnskab 2025		Afvigelse
	Vedtaget	Korrigeret	Pr. 31.08	Forventet	+ = mindreforbrug
<i>Mio. kr.</i>	- = indtægter, + = udgifter				- = merforbrug
<b>Finansiering</b>					
Statsligt bloktilskud	-26.783,7	-26.994,9	-17.820,2	-26.994,9	0,0
Kommunal medfinansiering	-4.903,1	-4.903,1	-2.775,3	-4.903,1	0,0
Nærhedsfinansiering	-375,3	-375,3	-250,2	-375,3	0,0
<b>Finansiering i alt<sup>1</sup></b>	<b>-32.062,2</b>	<b>-32.273,4</b>	<b>-20.845,7</b>	<b>-32.273,4</b>	<b>0,0</b>
<b>Drift</b>					
Hospitaler	20.114,8	20.987,8	14.123,8	20.880,5	107,3
Fællesudgifter og -indtægter	3.048,3	2.311,6	928,4	2.355,6	-44,0
Praksissektoren	4.621,5	4.640,9	2.720,5	4.559,1	81,8
Tilskudsmedicin	1.727,8	1.730,8	1.002,9	1.696,7	34,1
Servicefunktioner	824,1	813,6	458,6	1.004,3	-190,7
Fælles regionale funktioner	0,0	44,6	-149,0	44,6	0,0
Andel Fælles formål og administration	890,2	908,5	805,7	897,5	11,0
<b>Driftsudgifter i alt, eks. effekt af tiltag</b>	<b>31.226,7</b>	<b>31.437,9</b>	<b>19.890,9</b>	<b>31.438,4</b>	<b>-0,5</b>
Forventet mindreforbrug					
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>31.226,7</b>	<b>31.437,9</b>	<b>19.890,9</b>	<b>31.438,4</b>	<b>-0,5</b>

#### Drift

Økonomirapporteringen pr. 31. august 2025 viser, at der på nuværende tidspunkt forventes et samlet merforbrug på 0,5 mio. kr. på sundhedsområdet. Regionsrådet besluttede på mødet den 25. juni 2025 samt på mødet den 20. august at prioritere engangsmidler i 2025 blandt andet med henblik på at reducere ventetiderne. Disse prioriteringer er indregnet i denne rapportering. Herudover blev der i Aftale om budget 2026 for Region Midtjylland besluttet at udmønte yderligere 20,0 mio. kr. til hospitalerne i 2025 til at afhjælpe kapacitetspres og til arbejdet med at opnå økonomisk balance på hospitalerne, midlerne er indregnet i og udmøntes med denne økonomirapportering.

#### Hospitaler

I nedenstående tabel 1.1 fremgår den forventede afvigelse for Region Midtjyllands hospitaler pr. 31. august 2025.

Tabel 1.1	Budget 2025		Regnskab 2025		Afvigelse
	Vedttaget	Korrigeret	Pr. 31.08	Forventet	+ = mindreforbrug - = merforbrug
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = merforbrug
Regionshospitalet Horsens	1.259,1	1.320,9	889,3	1.310,9	10,0
Regionshospitalet Randers	1.321,2	1.371,4	965,0	1.371,4	0,0
Regionshospitalet Gødstrup	2.748,8	2.903,2	1.999,3	2.889,6	13,6
Hospitalsenhed Midt	2.857,5	2.972,7	1.990,9	2.952,7	20,0
Aarhus Universitetshospital	8.421,6	8.773,4	5.921,3	8.773,4	0,0
Præhospitalet	966,4	998,0	686,4	984,3	13,7
Psykiatrien	2.540,2	2.648,2	1.671,6	2.598,2	50,0
<b>Hospitalet i alt</b>	<b>20.114,8</b>	<b>20.987,8</b>	<b>14.123,8</b>	<b>20.880,5</b>	<b>107,3</b>

På nuværende tidspunkt forventer hospitalerne samlet set et mindreforbrug på 107,3 mio. kr. Hospitalerne har i forbindelse med rapporteringen givet udtryk for at være udfordret af stigende udgifter og usikre prognoser på følgende områder:

- It-området, som følge af stigende afregninger for regionale systemer
- Lægelige videreuddannelser, som følge af en forøgelse af antallet af de lægelige uddannelsesstillinger
- Diabetesteknologi, som følge af vækst i populationen og nye faglige retningslinjer
- Udgifter til Privathospitaler, som følge af utilstrækkelig kapacitet på egne hospitaler
- Udgifter til implantater, dels pga. stigende aktivitet og dels pga. stigende priser.

Baggrunden for hospitalernes og det øvrige sundhedsområdes afvigelser er uddybet i det vedlagte bilag.

I bilaget er der ligeledes et afsnit med aktiviteten på hospitalerne. I bilaget er vist antal hospitalsophold, antal virtuelle kontakter og DRG-værdi for regionens hospitaler i perioden januar til og med august i årene 2023-2025.

#### Væsentlige forudsætninger for økonomirapporteringen pr. 31. august 2025

Der vil altid være en vis usikkerhed forbundet med økonomirapporteringerne, da der er tale om en række vurderinger med en række forudsætninger, der er samlet sammen på tværs af organisationen.

I 2025 er der samlet udmøntet 98,8 mio. kr. til forskellige engangstiltag, der dels skal reducere ventelister, afhjælpe kapacitetspres og bidrage til økonomisk balance i Region Midtjylland. Det er en forudsætning for denne økonomirapportering, at disse midler bliver brugt i 2025. I de tilfælde, hvor midlerne ikke bliver brugt fuldt ud, vil det genere et mindreforbrug.

#### Øvrige områder

##### Socialområdet, Regional Udvikling, Fælles Formål og Administration og Nettoerter

Nedenstående tabel viser de forventede afvigelser for Socialområdet, Regional Udvikling, Fælles Formål og Administration og Nettoerter.

Tabel 2	Budget 2025		Regnskab 2025		Afvigelse
	Vedttaget	Korrigeret	Pr. 31.08	Forventet	+ = mindreforbrug - = merforbrug
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = merforbrug
Socialområdet	0,0	28,6	153,2	13,4	15,2
Regional Udvikling	643,5	643,9	200,9	643,9	0,0
Fælles Formål og Administration	945,4	964,9	857,4	955,5	9,4
Nettoerter	65,0	65,0	-64,6	-25,0	90,0

#### Socialområdet

Det forventede overskud skyldes hovedsageligt overførsel af midler fra tidligere år på 28,5 mio. kr. Det forventede resultat skal desuden ses i lyset af, at de ekstra omkostninger til trepartsaftalen, som jf. regionsrådets beslutning den 22. januar 2025, afholdes inden for den oprindelige fremskrivning af taksterne.

Den løbende drift forventes i balance.

#### Regional Udvikling

Det forventes, at rammen til Regional Udvikling overholdes.

#### Fælles Formål og Administration

Der forventes et samlet mindreforbrug på 9,4 mio. kr., hvilket primært kan henføres til et forventet mindreforbrug i Regionssekretariatet. Mindreforbruget i Regionssekretariatet skyldes primært mindreforbrug på forsikringspuljen og direktionspuljen.

#### Nettoerter

Der forventes på nuværende tidspunkt et mindreforbrug på 90,0 mio. kr. Det kommer af højere forventninger til indtægter

vedrørende finansielle poster.

### **Likviditeten**

Gennemsnitslikviditeten udgør pr. 30. september 2025 2.973,4 mio. kr. i henhold til kassekreditreglen, svarende til 2.164 kr. pr. indbygger. En region kan sættes under skærpet tilsyn, såfremt gennemsnitslikviditeten er under 1.000 kr. pr. indbygger.

Likviditetsniveauet er fortsat stigende som følge af økonomiaftalen 2024, hvori der indgik en ekstraordinær styrkelse af regionernes likviditet. Det aftales årligt i økonomiaftalen, hvor meget gæld der kan optages til at dække afdragene på den langfristede gæld. Der er fortsat ikke fundet en varig løsning på finansiering af regionernes gæld.

### **Anlægsrapportering**

Der er foretaget en økonomiopfølgning på anlægsområdet pr. august 2025. Opfølgningen viser, at der samlet set forventes mindreforbrug på det korrigerede anlægsbudget, eksklusive kvalitetsfundsprojekterne. Det betyder altså, at de givne anlægsbevillinger i 2025, herunder bevilligede overførsler fra tidligere år, overordnet forventes overholdt.

Holder man derimod det forventede forbrug op imod bruttoanlægsrammen, det vil sige det oprindelige udgiftsbudget aftalt og fastlagt i Økonomiaftalen 2025, eksklusive overførsler fra tidligere år, viser de nuværende indmeldinger, at rammen forventes overskredet. Overskridelsen skyldes, at nogle af overførslerne fra tidligere år også forventes anvendt. Erfaringen fra tidligere år tilsiger dog, at der i overordnede termer vil blive overført lige så mange midler ud af 2025, som der blev overført til 2025. På baggrund af dette forventer administrationen på nuværende tidspunkt, at bruttoanlægsrammen vil blive overholdt i 2025.

### **Bevillingsændringer**

I forbindelse med økonomirapporteringen indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag med bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingskemaer. Nedenfor gives udvalgte eksempler på bevillingsændringer, der foreslås i bilaget.

I bevillingskema 1.11 udmøntes der i alt 20,0 mio. kr. til hospitalerne til at afhjælpe kapacitetspres samt til arbejdet med at opnå økonomisk balance jf. budgetforlig 2026.

I budgetforliget 2026 er der prioriteret 30 mio. kr. til en ændret beløbsgrænse for anlæg. Med bevillingskemaet hæves bagatelgrænsen for anlæg fra 100.000 kr. til 300.000 kr. Det medfører, at der samlet set kan flyttes udgifter på 30 mio. kr. fra anlæg til drift, hvilket frigør et råderum på anlæg, der jf. budgetforliget anvendes til medicotekniske anskaffelser, herunder robotkirurgisk udstyr. De bevillingsmæssige konsekvenser er beskrevet i bevillingskema 6.4.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet besluttede på mødet den 25. juni 2025 at igangsætte en række engangstiltag i 2025 med henblik på at reducere ventetiderne.

Regionsrådet besluttede på mødet den 20. august 2025 at tildele ekstra midler til engangstiltag i 2025 med henblik på at reducere ventelister og afhjælpe kapacitetspres.

Regionsrådet besluttede på mødet den 24. september 2025 at tildele ekstra midler til at afhjælpe kapacitetspres samt at opnå økonomisk balance.

## **Bilag**

Oplæg om økonomirapportering pr. 31.08.2025

Bevillingsændringer pr. 31.08.2025

Sundhedsområdet pr. 31.08.2025

## **Punkt 3: Regionens gartnerfunktioner \***

1-23-0-4-22

### **Resume**

Der fremlægges et overblik over varetagelsen af gartnerfunktion på regionens hospitaler med henblik på politisk drøftelse.

Tilbagemeldingerne fra de somatiske hospitalsenheder er, at det er vurderingen, at den nuværende varetagelse er positiv både fra de hospitaler, som har udliciteret opgaven, og fra de hospitaler, som har opgaven internt.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at notat og indhentede informationer om varetagelsen af regionens gartnerfunktioner drøftes, og

at det drøftes, hvorvidt nuværende rammer for varetagelsen af gartnerfunktionen skal fastholdes (model 1), eller der fremadrettet skal være en fælles politik for driftsenhedernes lokale varetagelse af opgaven (model 2).

### **Sagsfremstilling**

Forretningsudvalget udsatte punktet i september med henblik på at få supplerende informationer om omfanget af gartneropgaven på de enkelte hospitalsenheder. Punktet er derfor blev opdateret med de supplerende oplysninger, og derudover er der foretaget en række andre justeringer og tilføjelser til punktet.

På mødet i august behandlede forretningsudvalget punktet 'Regionshospitalet Viborg: Etablering af gartnerfunktion', hvor der blev efterspurgt et notat til politisk drøftelse af regionens gartnerfunktioner. Vedhæftede notat er på den baggrund udarbejdet efter indhentning af informationer fra driftsafdelingerne på de enkelte hospitaler og rundsendt til regionsrådet den 29. august 2025.

I notatet redegøres der for, at der er en variation på tværs af de fem somatiske hospitalsenheder i varetagelsen af gartnerfunktionerne; fra fuld udlicitering til, at væsentlige dele af opgaven varetages af interne medarbejdere. Generelt er vurderingen af nuværende varetagelse positiv både fra de hospitaler, som har udliciteret opgaven, og fra de hospitaler, som har opgaven internt.

Fra de hospitaler, der har udliciteret opgaven, anføres en række opmærksomhedspunkter i forhold til den konkrete afgrænsning af udlicitering, såsom at delopgaver med lav kompleksitet og begrænset behov for udstyr er billigere at holde internt, samt at der er behov for at overveje længden på eventuelle kontrakter i forbindelse med udlicitering af opgaven, da omkostninger i forbindelse med udbud og skift af leverandør skal vejes op mod eventuelt ændrede krav i løbet af kontraktperioden. Yderligere frarådes det at lave et samlet udbud på tværs af de fem hospitalsenheder, da kompleksiteten dermed øges, og det forventede antal bydende vil reduceres.

De hospitaler, der fortsat varetager hele eller dele af opgaven internt, anfører en række fordele herved, såsom mulighed for øget styring og fleksibilitet i opgavevaretagelsen.

Flere hospitaler anfører, at gartnerfunktionen giver mulighed for - enten internt på hospitalet eller i forbindelse med udlicitering - etablering eller fastholdelse af CSR-jobs (skåne- eller rummelige stillinger, hvor borgere på kanten af arbejdsmarkedet kan ansættes i meningsfulde opgaver, som bidrager til både social inklusion og virksomhedens samfundsansvar).

Nedenstående tabel rummer hovedtal i forhold til arealer og overordnet driftsøkonomi samt overblik over nuværende driftsform. Dette er yderligere udspecificeret i bilagene 'Oversigtstegninger' og 'Gartnerfunktioner spørgsmål-svar'.

	Grønne arealer	Grå arealer	Driftsøkonomi	Driftsform
Aarhus Universitetshospital	360.000 m <sup>2</sup>	455.000 m <sup>2</sup>	8,85 mio. kr.	Udliciteret
Regionshospitalet Viborg	16.526 m <sup>2</sup>	33.318 m <sup>2</sup>	1,28 mio. kr.	Primært intern
Regionshospitalet Silkeborg	16.835 m <sup>2</sup>	22.679 m <sup>2</sup>	0,72 mio. kr.	Udliciteret
Regionshospitalet Skive	19.956 m <sup>2</sup>	21.933 m <sup>2</sup>	0,74 mio. kr.	Primært intern
Regionshospitalet Hammel	7.228 m <sup>2</sup>	9.478 m <sup>2</sup>	0,35 mio. kr.	Primært intern
Regionshospitalet Gødstrup	203.451 m <sup>2</sup>	129.619 m <sup>2</sup>	2,40 mio. kr.	Udliciteret
Lemvig Sundhedshus	128 m <sup>2</sup>	3.050 m <sup>2</sup>	0,03 mio. kr.	Udliciteret
Ringkøbing Sundhedshus	3.619 m <sup>2</sup>	6.370 m <sup>2</sup>	0,22 mio. kr.	Udliciteret
Regionshospitalet Horsens	30.979 m <sup>2</sup>	43.794 m <sup>2</sup>	0,92 mio. kr. + ukendt beløb	Primært udliciteret
Skanderborg Sundhedshus	2.404 m <sup>2</sup>	4.471 m <sup>2</sup>	0,09 mio. kr.	Udliciteret
Brædstrup Livsstilcenter	4.453 m <sup>2</sup>	5.274 m <sup>2</sup>	0,24 mio. kr.	Primært udliciteret
Regionshospitalet Randers	29.350 m <sup>2</sup>	32.650 m <sup>2</sup>	0,35 mio. kr. + ukendt beløb	Udliciteret
Grenaa Sundhedshus	11.036 m <sup>2</sup>	11.245 m <sup>2</sup>	Ikke oplyst	Intern drift

Note til tabel: Grønne arealer er arealer med græs, bevoksning og beplantning, mens grå arealer er øvrige arealer med belægning.

### Fremtidig varetagelse af gartnerfunktion

Der er behov for en afklaring af, hvorvidt nuværende rammer for varetagelsen af gartnerfunktionerne ønskes fastholdt, eller der fremadrettet skal være en fælles politik for driftsenhedernes lokale varetagelse af opgaven.

Model 1: Den nuværende tilgang fastholdes, hvor det fortsat er den enkelte driftsenhed, der indenfor egen driftsramme beslutter, om gartneropgaven lokalt skal varetages internt eller hele/dele heraf skal udliciteres til ekstern driftspartner. Det vil være op til en lokal afvejning af faktorer, såsom forventning til kvalitet, fleksibilitet, økonomi (herunder markedssituation) og personalerelaterede emner, hvorvidt opgaven ønskes fastholdt, udbudt eller hjemtaget.

Model 2: Der udarbejdes og vedtages en regional politik om, at gartnerfunktionen fremadrettet udliciteres med henblik på forventning om opnåelse af drifts- eller kvalitetsmæssige fordele herved med en udlicitering på hvert hospital.

Den nuværende vurdering af markedssituationen er, at kun meget få eksterne vil have mulighed for at byde ind på den samlede regionale opgave, hvilket potentielt kan svække konkurrencesituationen. Et samlet regionalt udbud på tværs af alle enheder vil også betyde øget kompleksitet i udbuddet og potentielt mindre fleksibilitet lokalt. Der er også forskellige bindingsperioder på nuværende aftaler, hvilket vil betyde, at enhederne ikke vil kunne tiltræde en eventuel fælles aftale samtidigt. Det vurderes derfor i en eventuelt udliciteringssituation mest favorabelt, at de enkelte enheder udarbejder og gennemfører lokale udbud, for at få en reel konkurrence og mulighed for at påvirke den lokale opgaveløsning, herunder eventuelt opdele opgaven i lokale delydelser.

### Beslutning

Forretningsudvalget vedtog, at de nuværende rammer for varetagelsen af gartnerfunktioner fastholdes.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Bilag

Baggrundsnotat om gartnerfunktion

Gartnerfunktioner spørgsmål-svar

Oversigtstegninger

# Punkt 4: Status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien i Region Midtjylland

1-31-72-713-23

## Resume

Regionsrådet godkendte den 21. august 2024 en bevilling på 10 mio. kr. i varige midler til den urinvejskirurgiske funktion. Med denne sag gives en status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien, der blandt andet viser, at målopfyldelsen for udredning og behandling samt operationsaktiviteten er steget, mens ventetiden er faldet.

## Indstilling

### Hospitalsudvalget indstiller,

at status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien i Region Midtjylland tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 21. august 2024 en bevilling på 10 mio. kr. i varige midler til den urinvejskirurgiske funktion. Bevillingen skal sikre kapacitetsopbygning og understøtte en langsigtet robustgørelse af specialet, dels ved at imødegå aktuelle kapacitetsudfordringer og imødekomme forventet stigning i efterspørgslen som følge af den demografiske udvikling.

Midlerne er fordelt med 6 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital og 4 mio. kr. til Regionshospitalet Gødstrup.

I forbindelse med regionsrådets behandling af sagen den 21. august 2024 blev der udarbejdet et supplerende notat om mål for kapacitetsudvidelsen på det urologiske område i perioden 2024-2026 (vedlagt som bilag).

Notatet opstiller følgende mål for brugen af de 10 mio. kr.:

- Reducere ventetid til udredning og behandling.
- Ansættelse af personale: Konkret forventer de to urinvejskirurgiske afdelinger samlet set at ansætte ca. seks ekstra speciallæger, to ekstra sygeplejersker og én sekretær i perioden 2024-2026.
- Udføre ca. 1.100 ekstra dagkirurgiske operationer samt afvikle ca. 7.300 ekstra ambulante kontakter/ambulant kirurgisk aktivitet.

Nedenfor gøres status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien med fokus på overholdelse af udredningsretten, rekruttering af personale, særligt speciallæger og optimering af arbejdsgange og bedre udnyttelse af nye behandlinger.

### Overholdelse af udrednings- og behandlingsretten

I begyndelsen af 2024 lå målopfyldelsen for udredningsretten på de urinvejskirurgiske afdelinger på henholdsvis 30 % for Aarhus Universitetshospital og 40 % for Regionshospitalet Gødstrup. Som følge af en målrettet indsats stiger målopfyldelsen på begge afdelinger løbende i 2024 og videre i 2025. Ved udgangen af august 2025 er målopfyldelsen for Aarhus Universitetshospital steget til 60 % og 90 % for Regionshospitalet Gødstrup. Udredningsretten overholdes, hvis patienter udredes inden for 30 dage eller tilbydes et alternativt udredningstilbud i de tilfælde, hvor fristen på 30 dage ikke kan overholdes.

Det, at flere patienter udredes (eller tilbydes et alternativt tilbud) og behandles inden for 30 dage, afspejles i den reducerede gennemsnitlige ventetid. Varigheden af et udredningsforløb, det vil sige fra en patient er henvist til udredning, og til udredningen afsluttes, er fra august 2024 til august 2025 faldet på både Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup, som vist i tabel 1.

**Tabel 1: Gennemsnitlig udredningstid (dage)**

	August 2024	August 2025
AUH	95	64
RHG	85	59

Kilde: BI-portalen, Udredningsret, 8. september 2025

En tilsvarende udvikling ses for behandlingsforløbene, det vil sige fra en patient er færdigudredt/henvist, til behandling starter, hvor den gennemsnitlige ventetid er faldet i samme periode (se tabel 2).

**Tabel 2: Gennemsnitlig ventetid til behandling (dage)**

	August 2024	August 2025
AUH	78	45
RHG	37	34

Kilde: BI-portalen, Behandlingsret, 8. september 2025

Samtidig er antallet af færdigudredte patienter steget i de første otte måneder af 2025 sammenlignet med samme periode året før. Af tabel 3 fremgår det, hvor mange patienter de to afdelinger tilsammen færdigudredte i gennemsnit i de to perioder.

**Tabel 3: Gennemsnitligt antal færdigudredte patienter pr. måned**

	Jan.-aug. 2024	Jan.-aug. 2025	%-vis ændring (aug. 24 til aug. 25)
Antal patienter	583	769	+ 32 %

Kilde: BI-portalen, Udredningsret, 8. september 2025

Særligt har der været fokus på at øge overholdelsen af udredningsretten for patienter med vandladningsgener uden nærmere specifikation – en patientgruppe, der ofte nedprioriteres i en hverdag præget af knappe ressourcer og mange kræftpatienter. Som følge af en fokuseret indsats, er målopfyldelsen for denne patientgruppe steget jf. tabel 4 fra januar 2024 til august 2025.

**Tabel 4: Målopfyldelse for udredningsret (vandladningsgener)**

	Januar 2024	August 2025
AUH	10 %	77 %
RHG	23 %	100 %

Kilde: BI-portalen, Udredningsret, 8. september 2025

Den målrettede indsats på begge afdelinger har ligeledes ført til øget dagkirurgisk aktivitet.

**Tabel 5: Antal operationer udført i dagtid på urinvejskirurgiske afdelinger i Region Midtjylland**

Opgjort på baggrund af otte første måneder pr. år

	Antal	Gennemsnit pr. måned
Jan.-aug. 2023	6.254	782
Jan.-aug. 2024	6.394	799
Jan.-aug. 2025	6.915	864

Kilde: BI-portalen, Procedurer 8. september 2025 (<https://bi-portal.onerm.dk/#/site/RM/views/Procedure/Krydstabel/bd7f7514-07c8-4e95-b90c-2942052e8309/Urinvejskirurgioperationeridagtid>).

Tabel 5 viser en generelt øget aktivitet i dagkirurgien, når der ses på de første otte måneder af et år i perioden 2023-2025. Derudover arbejder afdelingerne med at modvirke behovet for (re-)operation og ambulante indgreb ved de ovenfor beskrevne tiltag om bedre udnyttelse af nye behandlinger samt optimering af arbejdsgange.

### Rekruttering af personale

Der er mangel på urologer på landsplan, så afdelingerne har særligt fokus på at rekruttere og tilknytte nyuddannede speciallæger. De to afdelinger arbejder sammen om at gøre Region Midtjylland til en attraktiv arbejdsplads på forskellige parametre, herunder trivsel, meningsfulde opgaver og et bæredygtigt arbejdsliv, så der undgås konkurrence afdelingerne imellem.

Som led i robustgørelsen skal der tilføres seks ekstra speciallæger til det urinvejskirurgiske speciale, heraf tre til Aarhus Universitetshospital og tre til Regionshospitalet Gødstrup, samt to ekstra sygeplejersker og en sekretær.

Aktuel status på området er, at Regionshospitalet Gødstrup har ansat to speciallæger og forventer at ansætte en tredje i 2026. Det skal dog ses i lyset af, at to speciallæger i samme periode er gået på pension. Aarhus Universitetshospital har aktuelt ansat yngre lægevikarer, som aflaster speciallægerne ved at overtage relevante opgaver. Det frigør speciallægenes tid til kapacitetsopbygning og prioriterede indsatsområder. Der forventes ansat fire speciallæger fra nu og i løbet af 2026. Sygeplejersker og sekretærpersonele er rekrutteret og ansat.

### Optimering af arbejdsgange og bedre udnyttelse af nye behandlinger

Som led i arbejdet med at robustgøre specialet er der – ud over kapacitetsudvidelser – fokus på optimal anvendelse af

ressourcerne og kapaciteterne til gavn for patienterne.

Generelt arbejder de to afdelinger sammen om at fungere som én urinvejskirurgisk funktion i Region Midtjylland. Det sker ved tæt samarbejde på tværs, eksempelvis med afholdelse af faste møder hver anden uge, hvor afdelingerne har faglig sparring samt drøfter daglig drift, og hvordan de kan understøtte hinanden i forhold til ressourceforbrug og kapacitetsudnyttelse.

### **Budget 2026**

Forligspartierne er med Budget 2026 enige om, at der skal laves en kortlægning af akutte urologiske overførsler fra Regionshospitalet Viborg til Regionshospitalet Gødstrup samt fra Regionshospitalet Randers til Aarhus Universitetshospital. Kortlægningen skal belyse, hvor der er forbedringspotentiale i forhold til bedre og mere smidige patientforløb uden for mange overgange.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at status på arbejdet med robustgørelse af urinvejskirurgien i Region Midtjylland tages til efterretning.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet godkendte den 21. august 2024 en bevilling på 10 mio. kr. i varige midler til den urinvejskirurgiske funktion.

### **Bilag**

Supplerende notat om mål for kapacitetsudvidelsen på det urologiske område

## **Punkt 5: Etablering af sundhedsfaglig indsats på væresteder**

1-00-14-22

### **Resume**

Udvalg for lighed i sundhed har haft et særligt fokus på udsatte borgere, som man ved har vanskeligt ved at bruge det etablerede sundhedsvæsen. Det gælder eksempelvis de borgere, der opholder sig på et værested.

På den baggrund anbefaler udvalg for lighed i sundhed, at der etableres en sundhedsfaglig indsats for at mindske ulighed i sundhed for særligt udsatte borgere på væresteder i Region Midtjylland.

### **Indstilling**

#### **Hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,**

at forslag til etablering af en sundhedsfaglig indsats på væresteder godkendes,

at der afsættes 200.000 kr. til tilknytning af almen medicinske kompetencer til Socialmedicinsk Team i 2025 og 1,2 mio. kr. om året i årene 2026-2029, jf. bevillingsskema,

at der afsættes 600.000 kr. i 2025 til Præhospitalet til at sikre et særligt fokus på socialt udsatte og sårbare borgere på væresteder, jf. bevillingsskema, og

at indsatsen finansieres af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed'.

### **Sagsfremstilling**

Alt for mange mennesker i social udsathed kommer ikke til lægen, før det er alt for sent. Udvalg for lighed i sundhed har derfor haft et særligt fokus på udsatte borgere, som vi ved har vanskeligt ved at bruge det etablerede sundhedsvæsen. Det gælder eksempelvis de borgere, der opholder sig på et værested.

På den baggrund inviterede udvalg for lighed i sundhed en række af de organisationer, der arbejder med socialt udsatte borgere på væresteder til en dialog med henblik på at få deres input til, hvordan en sådan indsats bedst vil kunne etableres, hvad der kunne være brug for, og hvad man skal have en opmærksomhed på, når man laver opsøgende sundhedsarbejde.

Dialogen har afstedkommet en række anbefalinger og opmærksomhedspunkter til udvalgets arbejde med indsatser for at mindske ulighed i sundhed, og på den baggrund anbefaler udvalg for lighed i sundhed at der etableres en sundhedsfaglig indsats for særligt udsatte borgere på væresteder.

Samtidig har forligspartierne bag Budget 2026 tilkendegivet at støtte op om et forsøgsprojekt, der skal fremme den sundhedsfaglige indsats på væresteder i Region Midtjylland.

Den sundhedsfaglige indsats, som udvalg for lighed i sundhed anbefaler at igangsætte, består af to forskellige, men stadig sammenhængende, indsatser:

- Tilknytning af almen medicinske kompetencer til Socialmedicinsk Team, hvis opgave er at have en udgående funktion til væresteder i hele regionen.
- Særligt fokus på socialt udsatte og sårbare borgere på væresteder i den præhospitale indsats, hvor paramedicinerbilerne sættes mere i spil i forhold til målgruppen.

Midlerne til begge indsatser foreslås finansieret af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed', jf. nedenstående bevillingsskema.

#### **Tilknytning af almen medicinske kompetencer til Socialmedicinsk Team**

Regionsrådet har i foråret 2025 bevilliget midler til etablering af et socialmedicinsk team, der er forankret i Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering på Regionshospitalet Gødstrup. Teamet består af en socialoverlæge, psykolog, socialrådgiver og socialsygeplejerske og vil blandt andet tilbyde hjælp og støtte til borgere med komplekse udfordringer såsom social udsathed, hjemløshed, abstinens- og smertebehandling.

Udvalg for lighed i sundhed har samtidig fokus på de kompetencer, som en almen medicinsk læge har, der omfatter et bredt spektrum af viden og færdigheder, der er nødvendige for at varetage helheden i sundhedsvæsenet som den primære

kontakt for patienter. På den baggrund er det ønsket at tilknytte en speciallæge i almen medicin til Socialmedicinsk Team med henblik på at understøtte et sammenhængende sundhedstilbud til udsatte borgere på væresteder.

Derfor skal den almen medicinske læge have en udgående funktion til de væresteder i regionen, der er interesseret i, at der afholdes "åben konsultation" hos dem nogle gange om måneden, hvor borgerne kan møde op uden tidsbestilling og blive undersøgt og behandlet for eventuelle helbredsudfordringer.

En mere konkret beskrivelse af indhold og funktion i stillingen vil blive udarbejdet i dialog med inddragelse af Socialmedicinsk Team og repræsentanter for væresteder i regionen, så funktionen kommer til at matche det reelle behov.

#### *Evaluering*

Indsatsen vil løbe over 4 år og afsluttes med en evaluering af de socialt udsattes og værestedernes oplevelse af indsatsen. Evalueringen forestås af DEFACTUM.

#### *Økonomi*

Der afsættes 1,2 mio. kr. årligt i 4 år, hvoraf 50.000 kr. årligt afsættes til løbende og afsluttende evaluering af indsatsen.

Tilknytningen af en speciallæge i almen medicin til Socialmedicinsk Team vil kun delvist løse behovet for at skabe fleksibilitet i det opsøgende sundhedstilbud til socialt udsatte på væresteder. Derfor kobles initiativet med en indsats, der er forankret i Præhospitalets subakutte indsats. Ved at flere initiativer tænkes sammen, kan der bedre skabes et helhedsorienteret og sammenhængende tilbud til socialt udsatte.

#### **Særligt fokus i Præhospitalet på socialt udsatte og sårbare borgere på væresteder**

Det er hensigten, at Præhospitalets paramedicinerbiler sættes mere i spil i forhold til de borgere, der kommer på værestederne. Paramedicinerbilerne har med deres særlige funktion og rolle i det præhospitale beredskab mulighed for at komme helt derud, hvor ingen andre dele af sundhedsvæsenet kan komme. Dermed kan paramedicinerbilerne bidrage til at bygge bro til resten af det etablerede system og sundhedsvæsen, hvis der investeres tid og kræfter i at opbygge relationer og systematisere indsatsen i forhold til målgruppen.

På den baggrund ønsker Præhospitalet at afdække mulighederne for at igangsætte initiativer og tiltag i forhold til målgruppen. Arbejdet vil være forankret i Præhospitalets subakutte styregruppe, og som udgangspunkt have paramedicinerbilerne som omdrejningspunkt.

Det er ønsket at undersøge, om paramedicinerbilerne kan bidrage til, gennem et stærkt samarbejde med væresteder og relevante regionale og kommunale parter, herunder Socialmedicinsk Team, at undgå unødvendige indlæggelser og sikre gode indlæggelsesforløb og overgange til øvrige specialer og sektorer.

Af vedlagte bilag fremgår en mere uddybende beskrivelse af indsatsen.

#### *Evaluering*

Med henblik på at indhente viden om værestedernes erfaring med indsatsen laves en kvalitativ undersøgelse af værestedernes og brugernes oplevelser af indsatsen i sammenhæng med evalueringen af den del af indsatsen, der handler om tilknytning af almen medicinske kompetencer til Socialmedicinsk Team. Udgifterne til evalueringen indeholdes derfor i de midler, der er givet hertil.

#### *Økonomi*

Umiddelbart ses der ikke et behov for yderligere finansiering af den sundhedsfaglige indsats, herunder de konkrete samarbejder og initiativer, så længe arbejdet holdes inden for de eksisterende paramedicinerbiler.

Dog vil der være behov for finansiering af det administrative procesarbejde med at opbygge relationer, indgå i dialoger med samarbejdspartnere i klyngerne og andre relevante aktører som fx civilsamfundsaktører, væresteder og forsorgshjem, Socialmedicinsk Team, mv. og til planlægning, implementering og opfølgning på de konkrete indsatser samt eventuel kompetenceudvikling af personalet på bilerne.

Den samlede økonomi i denne del af indsatsen vil således udgøre 600.000 kr., der udmøntes i 2025.

Tabel. Oversigt over bevilling					
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029
2025 p/l (2026 og frem = 2026 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer <sup>1</sup>					
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til øget lighed i sundhed	-800	-1.200	-1.200	-1.200	-1.200
Regionshospitalet Gødstrup	200	1.200	1.200	1.200	1.200
Præhospitalet	600	0	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0

<sup>1</sup> + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at forslag til etablering af en sundhedsfaglig indsats på væresteder godkendes,

at der afsættes 200.000 kr. til tilknytning af almen medicinske kompetencer til Socialmedicinsk Team i 2025 og 1,2 mio. kr. om året i årene 2026-2029, jf. bevillingsskema,

at der afsættes 600.000 kr. i 2025 til Præhospitalet til at sikre et særligt fokus på socialt udsatte og sårbare borgere på væresteder, jf. bevillingsskema, og

at indsatsen finansieres af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed'.

### Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Bilag

Notat om særligt fokus i Præhospitalet på socialt udsatte og sårbare borgere på væresteder

## **Punkt 6: Godkendelse af investering i sociale henvisninger**

1-36-70-16-23

### **Resume**

Region Midtjylland og Norddjurs Kommune ønsker at afprøve 'sociale henvisninger' via praktiserende læger i et nyt partnerskab med Den Sociale Investeringsfond og Østifterne.

Afprøvningen løber i 2026-2029 og skal reducere ulighed i sundhed og aflaste sundhedsvæsenet. Afprøvningen gennemføres som regionens første sociale effektinvestering. Der afsættes op til 5,7 mio. kr. til resultatbaseret tilbagebetaling og 1,5 mio. kr. til følgeforskning. Erfaringer skal danne grundlag for mulig national skalering.

### **Indstilling**

#### **Hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,**

at projektbeskrivelse og betalingsmodel for Den Sociale Investeringsfonds investering i sociale henvisninger i Region Midtjylland og Norddjurs Kommune godkendes,

at der afsættes i alt 5,7 mio. kr. (maksimalt betalingsloft) til Region Midtjyllands tilbagebetalinger til Den Sociale Investeringsfond i årene 2028-2029,

at der afsættes 1,5 mio. kr. til følgeforskning målrettet DEFACTUMS forskningsaktiviteter med udmøntning i 2025, jf. bevillingsskema, og

at midlerne finansieres af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed'.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte i juni 2024 en plan for arbejdet med sociale investeringer i Region Midtjylland samt en samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond.

På den baggrund har udvalg for lighed i sundhed sat fokus på sociale effektinvesteringer, og der fremlægges nu en projektbeskrivelse for et partnerskab mellem Den Sociale Investeringsfond, Østifterne, Region Midtjylland, Norddjurs Kommune og Lægefællesskabet i Grenå om at afprøve 'sociale henvisninger' blandt de praktiserende læger i kvalitetsklyngen i Norddjurs.

Afprøvningen gennemføres som en social effektinvestering i perioden 2026-2029. Ambitionen er at udvikle og modne en ny velfærdsløsning i en dansk kontekst, der kan være med til at skabe et mere bæredygtigt sundhedsvæsen, reducere social og geografisk ulighed i sundhed og bidrage med erfaringer, der kan udbredes i en bredere dansk kontekst.

Investeringen i 'sociale henvisninger' er den første af sin art i Danmark og Region Midtjyllands første sociale effektinvestering.

#### **Afprøvning af 'sociale henvisninger' i en dansk kontekst**

Danske Regioner har i magasinet 'Vi har brug for hinanden' fra april 2024 givet løfte om at styrke samarbejdet med civilsamfundet for at øge social lighed i sundhed. En af i alt tre målsætninger er, at regionerne forpligter sig til at arbejde for udbredelse af 'sociale henvisninger'.

Sociale henvisninger er, når borgere via deres praktiserende læge henvises til lokale tilbud og foreningsliv ved hjælp af en ansat 'socialhenviser' for fx at afhjælpe ensomhed og øge trivsel og sundhed.

Sociale henvisninger skal overordnet bidrage til at:

- fremme lighed i sundhed – både socialt og geografisk – ved at sikre, at borgere med komplekse behov tidligt og systematisk tilbydes relevante ikke-medicinske indsatser i lokalområdet
- styrke forebyggelsen gennem en helhedsorienteret indsats, der adresserer sociale determinanter for sundhed og forbinder sundhedsvæsenet med lokale fællesskaber og ressourcer
- forbedre borgernes trivsel og egenmestring ved at skabe adgang til netværk, aktiviteter og støtte, der rækker ud over det kliniske rum og understøtter det hele menneske
- understøtte en systemisk transformation af sundhedsvæsenets rolle, hvor samarbejdet med civilsamfundet og det forebyggende arbejde tænkes som en integreret og strukturel del af opgaveløsningen.

## Betalingsvilkår og risiko i investeringen

Sociale effektinvesteringer foretages med afsæt i en betalingsmodel, der sætter klare rammer og vilkår for effektmål, investering og tilbagebetaling mellem de deltagende aktører.

Det er Den Sociale Investeringsfond, der stiller risikovillig kapital til rådighed til finansiering af afprøvningen. Hvis indsatsen skaber den forventede effekt, tilbagebetaler Region Midtjylland, Norddjurs Kommune og Østifterne for opnåede resultater med et risikotillæg til fonden. Hvis den forventede effekt udebliver eller er mindre end forventet, afspejles dette i en tilsvarende mindre tilbagebetaling til fonden.

Investeringen baserer sig på en positiv business case, men er samtidig karakteriseret som en 'højrisiko investering' af Den Sociale Investeringsfond, da evidensgrundlaget er relativt spinkelt. Det kræver således mod og risikovillighed fra alle parter at gå ind i den fælles investering. Betalingsmodellen er den første af sin art og giver grundlag for at prøve af og blive klogere på mekanismerne i sociale henvisninger sammen.

Betalingen fra Region Midtjylland til Den Sociale Investeringsfond afhænger af indsatsens resultater og kendes derfor ikke på forhånd. Med den fastsatte succesrate forventes en regional tilbagebetaling på ca. 5 mio. kr. i perioden 2028-29. Betalingsmodellen fastsætter et maksimalt betalingsloft på 5,7 mio. kr.

Region Midtjyllands tilbagebetaling afhænger af, om det lykkes at reducere de henviste patienters kontakter til sundhedsvæsenet med mindst 15 % i form af færre besøg hos egen læge (inklusive vagtlæge), psykolog, fysioterapeut og kiropraktor samt færre akutte kontakter til hospitalsvæsenet.

## Følgforskning

Der arbejdes på at tilknytte følgeforskning til at belyse effekter og erfaringer med sociale henvisninger og danne grundlag for mulig skalering.

Følgforskningen skal sikre, at der indsamles systematisk viden om effekterne af sociale henvisninger – både i forhold til borgernes trivsel og sundhed, samspillet med civilsamfundet og sundhedsvæsenets rolle.

Forskningsprojektet gennemføres i et samarbejde mellem DEFACTUM i Region Midtjylland og forskningsgruppen MOVE ved Aarhus Universitet. Følgforskningen består af tre arbejdsplaner: 1) Evaluering af effekt og økonomi, 2) Analyse af målgrupper og udbytte og 3) Undersøgelse af mødet mellem borgere, sundhedsvæsen og civilsamfund.

Der foreslås afsat 1 mio. kr. fra puljen til lighed i sundhed til DEFACTUMs gennemførelse af arbejdsplaner 1 og 0,5 mio. kr. til medfinansiering af arbejdsplaner 2.

Den samlede finansiering til følgeforskningen er endnu ikke fuldt afdækket og vil blive afsøgt i den videre projektudvikling.

Midlerne til følgeforskningen foreslås finansieret af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed', jf. nedenstående bevillingsskema.

1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029
2025 og frem = 2025 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer <sup>1</sup>					
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til øget lighed i sundhed	-1.500	0	0	0	0
Servicefunktioner, Koncern Kvalitet	1.500	0	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

## Tidligere indstilling:

### Direktionen indstillede,

at projektbeskrivelse og betalingsmodel for Den Sociale Investeringsfonds investering i sociale henvisninger i Region Midtjylland og Norddjurs Kommune godkendes,

at der afsættes i alt 5,7 mio. kr. (maksimalt betalingsloft) til Region Midtjyllands tilbagebetalinger til Den Sociale Investeringsfond i årene 2028-2029,

at der afsættes 1,5 mio. kr. til følgeforskning målrettet DEFACTUMs forskningsaktiviteter med udmøntning i 2025, jf. bevillingsskema, og

at midlerne finansieres af puljen 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed'.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Projektbeskrivelse for sociale henvisninger som social effektinvestering i Norddjurs

Betalingsmodel for DSI's investering i sociale henvisninger i Region Midtjylland og Norddjurs Kommune

Følgeforskning på social henvisnings-pilotprojekt i Norddjurs

# Punkt 7: anbefalinger fra Region Midtjyllands Udsatteråd

1-01-81-11-23

## Resume

Region Midtjyllands Udsatteråd har udarbejdet en række anbefalinger med henblik på at understøtte arbejdet med lighed i sundhed i Region Midtjylland.

## Indstilling

### Hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at Udsatterådets anbefalinger tages til efterretning, og

at Udsatterådets anbefalinger overbringes til det nye regionsråd og de nye sundhedsråd til inspiration i arbejdet med at skabe mere lighed i sundhed i Region Midtjylland.

Anne Marie Søe Nørgaard og Jens Erik Thomey Damgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling i psykiatri- og socialudvalget.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland har som noget nyt haft nedsat et Udsatteråd i den indeværende valgperiode. Udsatterådet består af repræsentanter fra elleve foreninger og fire regionsrådsmedlemmer.

Region Midtjyllands Udsatteråd har gennem sit arbejde i valgperioden formuleret ni overordnede anbefalinger til at styrke ligheden i sundhed for borgere i sårbare positioner i Region Midtjylland.

Udsatterådets anbefalinger bygger på den store viden og erfaring, som foreningerne i Udsatterådet har om deres respektive målgrupper og deres udfordringer og oplevelser med sundhedsvæsenet – fra foreningernes daglige kontakt med borgerne. Suppleret gennem dialog med relevante videnspersoner, fx Kira West, formand for det Nationale Råd for Socialt Udsatte.

Anbefalingerne adresserer de to hovedformål med Udsatterådet:

1. Udsatterådet skal sikre, at viden og erfaringer om de særlige behov og ønsker for mennesker i udsatte positioner høres og inddrages i politiske beslutninger og administrativ praksis i Region Midtjylland. Det skal bidrage til bedre og mere fleksible tilbud, bedre forebyggelse og dermed til større lighed i sundhed for alle borgere i regionen.
2. Udsatterådet skal ligeledes bidrage til at identificere problemstillinger i det tværsektorielle samarbejde omkring mennesker i udsatte positioner og dermed understøtte arbejdet med at skabe sammenhængende indsatser for borgerne.

Udsatterådets anbefalinger omhandler som udgangspunkt borgere i sårbare positioner, der er Udsatterådets målgruppe. En del af anbefalingerne vil samtidig også kunne have en positiv betydning for andre patienter og borgere.

Udsatterådet anbefaler følgende:

1. at sundhedsvæsenet i højere grad særligt tilgodeser de sårbare borgere, både fagligt, menneskeligt/kulturelt og ressourcemæssigt
2. at der indføres et princip om, at der ikke er nogen forkert indgang til sundhedsvæsenet. Adgangen til sundhedsvæsenet bør være fleksibel og nem, særligt for borgere i sårbare positioner
3. at der indføres et princip om, at man fra sundhedsvæsenets side ikke slipper en borger, før en anden har taget over
4. at der arbejdes for flere relevante tilbud til borgere i sårbare positioner i det formelle sundhedsvæsen
5. at der arbejdes med at styrke udsattefagligheden i sundhedsvæsenet og at tilvejebringe større viden om, hvad der virker for borgere i sårbare positioner
6. at der arbejdes for at skabe en mere traumebevidst tilgang til borgere i sårbare positioner i sundhedsvæsenet
7. at samarbejdet mellem sundhedsvæsenet og civilsamfundet udbygges og systematiseres, så den viden og de ressourcer, der er i civilsamfundet, kan sættes endnu bedre i spil
8. at der arbejdes for en mere anerkendende og inddragende tilgang til samspillet mellem sundhedsvæsenet og patienter og pårørende

9. at der arbejdes for, at de praktiserende læger får en styrket rolle som nøglepersoner i forhold til at styrke lighed i sundhed for borgere i sårbare positioner.

Det er Udsatterådets forhåbning, at anbefalingerne kan bidrage til arbejdet med lighed i sundhed i den nye sundhedsregion og i de nye sundhedsråd.

Anbefalingerne er nærmere beskrevet og uddybet i det vedlagte notat.

Det indstilles, at Udsatterådets anbefalinger overbringes til det nye regionsråd til inspiration til arbejdet med at skabe mere lighed i sundhed i Region Midtjylland.

**Tidligere indstilling:**

**Direktionen indstillede,**

at Udsatterådets anbefalinger tages til efterretning, og

at Udsatterådets anbefalinger overbringes til det nye regionsråd til inspiration i arbejdet med at skabe mere lighed i sundhed i Region Midtjylland.

**Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

**Bilag**

Anbefalinger fra Udsatterådet i Region Midtjylland

## **Punkt 8: Ansøgning om kvote operationer for grå stær**

1-31-72-352-08

### **Resume**

Praktiserende øjenlæge Peter Jeppsen, Aarhus, har søgt om at få tildelt en kvote operationer for grå stær. Det indstilles, at ansøgningen imødekommes.

### **Indstilling**

#### **Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller,**

at Peter Jeppsen får en forholdsmæssig kvote på 108 operationer i resten af 2025 og en kvote på 650 operationer som øvrige øjenlæger med aftale om operationer for grå stær i 2026, og

at der ultimo 2026 vil blive taget stilling til, om kvoten kan permanentgøres/forlænges.

### **Sagsfremstilling**

Regionen har indgået aftale med 12 praktiserende øjenlæger om, at de må foretage 650 operationer for grå stær om året (herudover har en øjenlæge en aftale om 100 operationer). Det vil sige, at der er planlagt og afsat økonomi efter, at der foretages 7.900 operationer i praksissektoren.

De 12 praktiserende øjenlæger, der opererer grå stær, er nogenlunde ligeligt geografisk fordelt i regionen.

5 øjenlæger opererede i 2024 ikke op til kvoten. Da dette var synligt medio 2024, fik andre øjenlæger forhøjet deres kvote, med henblik på at øjenlægerne samlet set opererede det forventede antal i 2024.

I 2024 foretog øjenlægerne samlet set 7.121 operationer, det vil sige 779 færre end det antal, de havde mulighed for. Hvis der ikke var sket en omfordeling, havde øjenlægerne foretaget 1.100 færre operationer end det maksimale antal.

I første halvår 2025 har øjenlægerne foretaget 4.006 operationer. 3-4 øjenlæger har opereret en del under halvdelen af den årlige kvote. Det indikerer, at den samlede aktivitet kun kan opnås, hvis andre øjenlæger, som i 2024, får forhøjet deres kvote.

I forlængelse af beslutningen om at decentralisere budgetansvaret vedrørende operation for grå stær skal administrationen løbende følge op på, om de praktiserende øjenlæger foretager det estimerede antal operationer. Dette for at sikre, at der ikke henvises flere patienter til hospitalerne end forventet.

Praktiserende øjenlæge Peter Jeppesen har ikke en kvote i dag, men ønsker at tiltræde aftalen. Peter Jeppesen er en meget erfaren grå stær kirurg og foretager i dag operationerne under Udvidet Frit Sygehusvalg.

Administrationen anbefaler, at Peter Jeppesen tildeles en kvote på 108 operationer for november og december 2025 samt en kvote på 650 operationer i 2026. Peter Jeppesen har tilkendegivet, at han er interesseret i en sådan aftale.

Ultimo 2026 vil der blive taget stilling til, om kvoten kan permanentgøres/forlænges, når regionen har et bedre overblik over, om den eksisterende samlede kvote fortsat ikke bruges.

Administrationen vurderer, at en kvote til Peter Jeppesen kan holdes inden for det oprindelige budget, der er afsat til 7.900 operationer, da øjenlægerne kun ved omfordeling af kvoten kan opfylde det estimerede antal operationer om året. Administrationen forventer, at dette også vil være tilfældet i årene fremover.

Administrationen vil følge antallet af operationer foretaget hos praktiserende øjenlæger, og hvis antallet overstiger 7.900 operationer om året, vil sagen blive forelagt regionsrådet.

Samarbejdsudvalg for Speciallægehjælp behandlede ansøgningen på møde den 23. september 2025 og anbefaler, at regionsrådet godkender aftalen.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at Peter Jeppsen får en forholdsmæssig kvote på 108 operationer i resten af 2025 og en kvote på 650 operationer som øvrige øjenlæger med aftale om operationer for grå stær i 2026, og

at der ultimo 2026 vil blive taget stilling til, om kvoten kan permanentgøres/forlænges.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 9: Godkendelse af Borger- og pårørendepolitik for Socialområdet i Region Midtjylland

1-30-73-28-24

## Resume

Socialområdet i Region Midtjylland har udarbejdet en ny ”Borger- og pårørendepolitik for Socialområdet i Region Midtjylland”.

Politikkens formål er at sætte en tydelig ramme om og retning for det aktuelle og fremtidige samarbejde med borgere og pårørende på Socialområdet.

Politikken har rod i borger- og pårørendeperspektiver og er udviklet i samarbejde med borgere, pårørende, borger- og pårørendeforeninger, medarbejdere, ledere, politikere, civilsamfund og samarbejdspartnere på Socialområdet.

## Indstilling

### Psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at Borger- og pårørendepolitik for Socialområdet i Region Midtjylland godkendes.

Anne Marie Søe Nørgaard og Jens Erik Thomey Damgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Socialområdet i Region Midtjylland har udarbejdet ”Sammen om trivsel og udvikling - Borger- og pårørendepolitik for Socialområdet i Region Midtjylland”. Politikken er vedlagt i to versioner (den første viser formatet, som den vil se ud som folder, mens den anden er en enkeltsidet læsevenlig opsætning).

Borger- og pårørendepolitikken er en prioriteret indsats i Visions- og udviklingsplanen for Socialområdet under strategisporet ”Det hele menneske”. Her arbejdes der strategisk med et styrket fokus på borger- og pårørendeperspektiver samt en styrket inddragelses- og samarbejdskultur, hvor borgere og pårørende er aktive aktører i indsatsen og gennem ligeværdig dialog og samarbejde er med til at skabe gode forløb og udvikle Socialområdets indsatser.

Politikken har rod i borger- og pårørendeperspektiver og er udviklet i samarbejde med relevante aktører på socialområdet: borgere, pårørende, borger- og pårørendeforeninger, medarbejdere, ledere, politikere, civilsamfund og samarbejdspartnere på Socialområdet.

### Om politikken

Politikkens formål er at sætte en tydelig ramme om og retning for det aktuelle og fremtidige samarbejde med borgere og pårørende på Socialområdet.

Dette med afsæt i borger- og pårørendeperspektiver, relationel velfærd og god praksis for borger- og pårørendesamarbejde på Socialområdet. Samt med strategisk og værdimæssigt afsæt i visions- og udviklingsplanen og de 9 Grundprincipper for Borgerinddragelse i Region Midtjylland, som omsættes til Socialområdet.

Centralt i politikken er ”6 Kerneelementer for relationel velfærd på Socialområdet”. Disse er udarbejdet med afsæt i borgernes og pårørendes input til, hvad der er vigtigt og skaber værdi i "det gode liv" og "det gode samarbejde" samt bidrager til borgerens tryghed, trivsel og udvikling:

1. Mennesket først
2. Tillidsfulde relationer
3. Betydningsfulde aktiviteter og fællesskaber
4. Viden og erfaring bragt i spil
5. Gensidig inddragelse og systematisk samarbejde
6. Værdier omsat i levet kultur.

I politikken beskrives de 6 kerneelementer, og hvordan Socialområdet vil arbejde med disse som en del af kerneopgaven med - gennem individuelt tilrettelagte specialiserede indsatser med afsæt i borgerens ønsker, håb og drømme – at understøtte borgerens tryghed, trivsel og udvikling.

Kerneelementerne ledsages i politikken af ”9 Grundprincipper for Borger- og pårørendesamarbejdet på Socialområdet”, der beskriver hvordan Socialområdet – i samarbejde med borgere, pårørende og samarbejdspartnere – vil understøtte det gode samarbejde omkring kerneopgaven. Herunder gennem et gensidigt, ligeværdigt og systematisk borger- og pårørendesamarbejde tænkt ind fra start samt klare rammer for og løbende forventningsafstemning af samarbejdet.

## **Høring**

Politikken har været sendt i høring i perioden 13. august til og med 15. september 2025.

Høringen har omfattet en bred kreds af interne og eksterne aktører på Socialområdet med et særligt fokus på borger- og pårørendeforeninger. Herunder lokale samarbejdsudvalg og Hoved-MEDudvalget på Socialområdet, Dialogforum på Socialområdet, Dialogforum på Psykiatriområdet og Udsatterådet samt en lang række borger- og pårørendeforeninger og civilsamfundsorganisationer. Der er vedlagt en oversigt over høringsparter og de indkomne høringssvar.

Der er modtaget 16 høringssvar. De modtagne høringssvar er blevet gennemgået og har bidraget til politikken kvalificering samt givet gode input i forhold til politikken implementering.

Generelt er der tale om positive og konstruktive tilbagemeldinger. Det tilkendegives i høringssvarene, at politikken er gennearbejdet og læsevenlig. Samt at politikken på en god måde beskriver de høje ambitioner, som Socialområdet har, med udgangspunkt i områdets visioner, kerneelementer og pejlemærker.

Citater og tegninger roses for at gøre politikken relevant, levende og knytte bånd til praksis, hvor den netop skal leve og give mening.

Politikken vurderes - med de 6 Kerneelementer for relationel velfærd og de 9 Grundprincipper for borger- og pårørendesamarbejdet på Socialområdet - at sætte en klar og meningsfuld ramme om og retning for både det borgernære arbejde og et godt pårørendesamarbejde. Samt at bidrage positivt til understøttelse af borgernes tryghed, trivsel og udvikling.

Der er særlig anerkendelse af de værdier og det menneskesyn, politikken bygger på. Herunder "mennesket først", "relationel velfærd", afsættet i borgerens ønsker, håb og drømme samt tilgangen til at arbejde ud fra et borger- og pårørendeperspektiv.

Det anerkendes, at politikken er udarbejdet med afsæt i borgeres og pårørendes perspektiver samt med en høj grad af inddragelse af relevante aktører på Socialområdet, herunder særligt borgere, pårørende og borger- og pårørendeforeninger.

De modtagne høringssvar har også bidraget positivt til politikken kvalificering, herunder til en tydeliggørelse af Socialområdets rammevilkår og mulighedsrum, betoning af politikken lokale udmøntning og præcisering af samtykke/selvbestemmelsesret samt øvrige konkrete tekstmæssige eller grafiske småjusteringer.

Endelig har høringen også givet mange gode input i forhold til politikken implementering. Herunder udarbejdes der f.eks. på baggrund af høringen en kort pixi-udgave af politikken, som kan bidrage til, at den når ud til og kan læses og forstås af politikken forskellige målgrupper. Særligt borgere fra Socialområdet vil blive involveret i denne proces.

Der er derudover forslag om konkrete værktøjer, som kan bidrage konstruktivt til implementeringen. Og så er der modtaget konkrete forslag til samarbejder med civilsamfundet, som Socialområdet gerne går i dialog omkring.

## **Tidligere indstilling:**

### **Direktionen indstillede,**

at Borger- og pårørendepolitik for Socialområdet i Region Midtjylland godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere politisk behandling**

Psykiatri- og socialudvalget har på møde den 7. august 2024 fået en orientering om Socialområdets arbejde med udarbejdelsen af en ny borger- og pårørendepolitik. Ved samme lejlighed drøftede udvalget de præsenterede tanker og gav input til udarbejdelsen af den nye borger- og pårørendepolitik for Socialområdet.

## **Bilag**

Borger- og pårørendepolitik (som opslag)

Borger- og pårørendepolitik (læsevenlig version)

Liste over høringsparter

Hørings svar til Borger- og pårørendepolitikken for Socialområdet

## **Punkt 10: Lukket: Regionshospitalet Viborg: Godkendelse af projektforslag for specialtandplejen**

1-22-29-07

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at det vindende projekt godkendes, og

at der gives bevilling på x mio. kr.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 11: Regionshospitalet Silkeborg: Kloakseparering

1-22-30-07

## Resume

På hospitalsmatriklen i Silkeborg skal der foretages kloakseparering (en opdeling af det eksisterende kloaksystem, så regnvand og spildevand transporteres i separate rørledninger i stedet for at løbe sammen i én fælles ledning). Projektet er en del af helhedsplanen for hospitalet i Silkeborg. Det foreslås, at projektet igangsættes i efteråret 2025, da det vil være hensigtsmæssigt at få gennemført disse gravearbejder inden de øvrige projekter i Silkeborg skal påbegyndes. Den samlede kloakseparering beløber sig til 6,8 mio. kr.(indeks 113,3).

Det foreslås samtidigt, at den samlede ramme på 78 mio. kr. til helhedsplanen i Silkeborg opgøres i indeks 113,3. Bevillingerne vil dermed løbende blive prisreguleret for at undgå en udhuling af rammen.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at den samlede ramme på 78 mio. kr. til helhedsplanen i Silkeborg opgøres i indeks 113,3,

at der bevilges 6,8 mio. kr.(indeks 113,3) til Regionshospitalet Silkeborg til kloakseparering,

at projektet udbydes i begrænset licitation uden prækvalifikation, og

at rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 3.

Torben Nørregaard, Lau Sørensen og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i december 2024 en revideret helhedsplan for Regionshospitalet Silkeborg. Det fremgik af sagen, at der forventeligt vil komme et krav fra Silkeborg Kommune om kloakseparering for Regionshospitalet Silkeborg. Samtidig fremgik det, at udgiften hertil vil være en del af helhedsplanen og indenfor den afsatte ramme på 78 mio. kr.

Der har længe været dialog med Silkeborg Kommune omkring udførelse af kloaksepareringen. Der foreligger ikke et påbud om kloakseparering endnu, men det forventes at komme snarest.

Det foreslås derfor, at der gives bevilling på 6,8 mio. kr. (Indeks 113,3) til denne del af helhedsplanen, da projektets karakter adskiller sig fra helhedsplanens øvrige dele. Det vil samtidig være en fordel at igangsætte kloaksepareringen først, så kloakgravearbejdet ikke vil være til gene for de entreprenører, der senere skal udføre de andre projekter på matriklen i Silkeborg.

Der forventes etapeopdelte gravearbejder alle steder på regionshospitalets område. Arbejdet vil blive planlagt, så der samlet set er færrest gener for besøgende på hospitalet, herunder tilkørsel til samt parkering på området.

Endelig foreslås det af hensyn til opfølgning på det samlede helhedsplansprojekt, at de nuværende bevillinger, der er en del af helhedsplanen for Silkeborg omdøbes, så de navnemæssigt starter med "Regionshospitalet Silkeborg Helhedsplan".

### Status for helhedsplanen for Regionshospitalet Silkeborg

Der er blevet valgt en gennemgående rådgiver for helhedsplanprojektet i Silkeborg. Rådgiveren arbejder nu med projektering af den resterende helhedsplan, og det samlede projektforslag inklusive prioriterings- og besparelseskatalog fremlægges for regionsrådet i marts 2026. Der arbejdes i øjeblikket med projektet 'Ny blodprøvetagning' i Silkeborg. Her forventes byggearbejderne at starte primo 2026 med forventet afslutning i april 2026.

Helhedsplanen for Silkeborg omfatter de investeringer, der forventes at blive gennemført for Silkeborg i de kommende år. Der vil derfor i det igangværende arbejde med disponeringsplaner for regionens hospitalsmatrikler ikke indgå anlægsprojekter for Regionshospitalet Silkeborg. En yderligere status for helhedsplanen fremgår af vedlagte bilag.

### Tidsplan

Projektet forventes udbudt medio november 2025 med licitation medio december 2025. Projektet igangsættes i marts 2026 (eventuelt tidligere afhængigt af vejrforhold), og udførelse vil vare ca. otte måneder.

## Udbud

Projektet, der bevillingsmæssigt hører under den samlede helhedsplan, kan mest hensigtsmæssigt håndteres som en undtaget delydelse (projektværdi mindre end 7,44 mio. kr.), jf. udbudslovens regler. Projektet skal dermed ikke udbydes i henhold til udbudsloven og ej heller tilbudsloven.

For at sikre tilstrækkelig konkurrence, jf. regionens byggeregulativ, udbydes projektet i begrænset licitation uden prækvalifikation. På baggrund af tidligere erfaring ved offentlig licitation (kloakseparering i Skive) indbydes der tre firmaer.

## Økonomi

Den aftalte økonomiske ramme til helhedsplanen I Silkeborg er på 78 mio. kr. For at sikre, at der ikke sker en udhuling af rammen, foreslås det, at den opgøres i indeks 113,3, som var det gældende indeks, da rammen blev prioriteret i Investeringsplan 2024-2032. Rammerne til Ny Psykiatri i Viborg og Vita-projektet opgøres ligeledes i indeks 113,3.

I tabellen nedenfor fremgår tidligere afgivne bevillinger til helhedsplanen samt indeværende sags bevilling omregnet til indeks 113,3. Det fremgår ligeledes, at der ved godkendelse af indstillingerne i indeværende sag vil restere 62,5 mio. kr. i Indeks 113,3 til gennemførelse af den resterende helhedsplan.

Eksisterende og indeværende sags bevillinger til Helhedsplanen	i 1.000 kr	Bevilling afgivet i Indeks	Omregnet til indeks 113,3 i 1.000 kr.
RH Silkeborg Helhedsplan	5.000	117,1	4.838
RH Silkeborg. Ny blodprøvetagning	4.000	117,1	3.870
RH Silkeborg Helhedsplan: Kloakseparering	7.000	116,3	6.819
<i>I alt</i>	<i>16.000</i>		<i>15.527</i>
Ramme til helhedsplan i Silkeborg			78.000
<b>Rest på ramme i indeks 113,3</b>			<b>62.473</b>

## Tabel 2: Budget for kloakseparering

<b>Tabel 2: budget</b>	<b>Mio. kr. (indeks 113,3)</b>
Anlægsarbejder	5,7
Byggherreudgifter og UFO	1,1
<b>I alt</b>	<b>6,8</b>

Nedenfor fremgår bevilling, rådighedsbeløb og finansiering i tabel 3.

Tallene i bevillingstabellen svarer til sagsfremstillingens indstilling, når man tager højde for indeksforskellene.

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2025 indeks 116,3	2026 indeks 116,3	2027 indeks 116,3	2028 indeks 116,3
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
RH Silkeborg Helhedsplan: Kloakseparering	7.000		7.000		
Puljen til indeksering og licitationsrisici			-181		
Puljen til anlægsprojekter			-6.819		
Ændring af anlægsbevillinger	-7.000				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

**Tidligere indstilling:****Direktionen indstillede,**

at den samlede ramme på 78 mio. kr. til helhedsplanen i Silkeborg opgøres i indeks 113,3,

at der bevilges 6,8 mio. kr.(indeks 113,3) til Regionshospitalet Silkeborg til kloakseparering,

at projektet udbydes i begrænset licitation uden prækvalifikation, og

at rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 3.

**Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

**Tidligere politisk behandling**

Den 18. december 2024 godkendte regionsrådet en revideret helhedsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

Den 19. marts 2025 bevilligede regionsrådet 4,8 mio. kr. (indeks 113,3) til en projekteringsbevilling til helhedsplanen for Regionshospitalet Silkeborg, og 3,9 mio. kr. (indeks 113,3) til en udvidelse og modernisering af blodprøvetagningen.

**Bilag**

Status for helhedsplanen i Silkeborg

## **Punkt 12: Lukket: Regionshospitalet Gødstrup: Udbedring af brandlukninger**

1-31-72-153-09

Forretningsudvalget fulgte indstillingen til regionsrådet.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 13: Specialområde Socialpsykiatri Voksne: Tillægsbevilling til projektet Fremtidens Tangkær, Ørsted

1-60-73-14-23

## Resume

Regionsrådet godkendte den 20. november 2024 en anlægsbevilling til renovering og ombygning af botilbuddet Fremtidens Tangkær i Ørsted. På baggrund af den gennemførte licitation søges nu en tillægsbevilling på 9,0 mio. kr., så projektet kan realiseres som planlagt.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at der gives en tillægsbevilling på 9,0 mio. kr. til renovering og nybyggeri i tilknytning til det eksisterende tilbud Tangkær i Ørsted, og

at der gives bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

Torben Nørregaard, Lau Sørensen og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i november 2024 projektforslaget for Fremtidens Tangkær, som omfatter renovering og ombygning af det eksisterende botilbud i Ørsted under socialområde Socialpsykiatri Voksne og gav samtidig en anlægsbevilling hertil.

Efter afholdt licitation viser det sig, at projektet ikke kan gennemføres inden for den oprindelige bevilling. Der søges derfor en tillægsbevilling på 9,0 mio. kr. til etape 1, hvilket bringer den samlede bevilling for etape 1, 2, 3 og 4 op på 65,6 mio. kr.

### Baggrund for merudgiften

Markedsvilkårene for byggeriet er lige nu præget af store ændringer, hovedsageligt som følge af skærpede krav i det nye bygningsreglement (BR25) gældende fra den 1. juli 2025. Dette har medført, at det er forbundet med stor usikkerhed at estimere budgetter til anlægsprojekter.

Flere faktorer har bidraget til budgetoverskridelsen:

- Nye krav i bygningsreglementet, herunder skærpede krav til CO<sub>2</sub>-reduktion (Livscyklusvurdering = LCA-krav), har medført behov for ændrede konstruktioner og begrænset adgang til materialer med dokumenteret CO<sub>2</sub>-belastning. Da kravene er nye, er der begrænset erfaring med prissætning af materialer blandt både rådgivere og entreprenører.
- Uventede jordbundsforhold og terrænforhold har medført behov for ekstra fundering og jordflytning, hvilket er blevet dyrere pga. stigende dieselafgifter.
- Modulbyggeri, som har en optimeret produktionsproces, viste sig at være dyrere end traditionelt byggeri på stedet.
- Der er generelt et højt aktivitetsniveau i byggebranchen og indførelsen af LCA-krav pr. 1. juli har medført en stigning i antallet af byggeansøgninger og udbud, hvilket har reduceret konkurrencen yderligere.
- Geografisk placering i Ørsted gør opgaven mindre attraktiv for håndværkere pga. forholdsmæssigt lange rejse- og transportafstande.

Når der på socialområdet bygges efter principper med sociale mursten, hvor pædagogikken tænkes ind i bygningerne tilsiger det, at der bygges i mindre, separate enheder for at skærme de enkelte borgere mod støj og indtryk. Samlet set giver det mindre kompakte bygningskroppe og større facadearealer m.v., hvilket medvirker til en generelt højere kvadratmeterpris end markedet i øvrigt.

### Besparelser i projektet

Projektet er i samarbejde med rådgiver, entreprenør og brugere blevet gennemgået med henblik på at reducere behovet for tillægsbevilling. Der er identificeret besparelser på i alt 3,6 mio. kr., primært ved at udføre dele af projektet som traditionelt byggeri med terrændæk støbt på pladsen samt en kombination af elementbyggeri og sammenbygninger udført på byggepladsen.

Besparelsen giver ingen synlige eller funktionelle ændringer i det færdige byggeri, men omhandler besparelser ved byggeprincipper.

### Tidsplan

Projektet forsinkes med ca. tre måneder som følge af forsinket igangsætning på grund af licitationsresultatet og behovet for at tilføre midler til projektet. Det forventes nu afsluttet i sommeren 2028.

### Økonomi

Der blev i november 2024 givet anlægsbevilling til etape 1 på 42,4 mio. kr. og 10,6 mio. kr. til etape 2 og 3. Tidligere var der givet en projekteringsbevilling på 4,0 mio. kr. Der søges nu en tillægsbevilling på 9,0 mio. kr. i 2027. Den samlede udgiftsbevilling udgør herefter 65,6 mio. kr. (reguleret efter omkostningsindeks). Bevillingen finansieres via rammen til udvikling af sociale tilbud, hvor der efter udmøntningen vil restere 23,5 mio. kr.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2025 indeks 116,3	2026 indeks 116,3	2027 indeks 116,3	2028 indeks 116,3
Bevillingsændringer <sup>2</sup>					
Fremtidens Tangkær	9.000			9.000	
Ramme til udvikling af sociale tilbud				-9.000	
Ændring af anlægsbevilling	-9.000				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Socialområdet har forholdt sig til de takstmæssige konsekvenser af tillægsbevillingen, som søges minimeret ved driftsoptimeringer i tilbuddet.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at der gives en tillægsbevilling på 9,0 mio. kr. til renovering og nybyggeri i tilknytning til det eksisterende tilbud Tangkær i Ørsted, og

at der gives bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

### Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Tidligere politisk behandling

Anlægsbevilling og projektforslag blev godkendt på regionsrådsmødet den 20. november 2024.

# Punkt 14: Specialområde Autisme: Tillægsbevilling til Fremtidens Gødvad, Silkeborg

1-60-73-8-24

## Resume

Regionsrådet gav den 21. maj 2025 anlægsbevilling til etablering af et nybyggeri i tilknytning til botilbuddet Gødvad i Silkeborg. På baggrund af licitationsresultatet søges nu en tillægsbevilling på 6,0 mio. kr., så projektet kan realiseres.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at der gives tillægsbevilling på 6,0 mio. kr. til Fremtidens Gødvad - et nybyggeri i tilknytning til det eksisterende tilbud i Gødvad i Silkeborg, og

at bevilling og rådighedsbeløb gives jf. tabel 1.

Torben Nørregaard, Lau Sørensen og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i maj 2025 dispositionsforslaget og gav anlægsbevilling til etablering af Fremtidens Gødvad. Projektet omfatter et nybyggeri i tilknytning til det eksisterende botilbud i Silkeborg under Specialområde Autisme.

Efter afholdt licitation står det klart, at projektet ikke kan gennemføres inden for den oprindelige bevilling. Der har været gennemført dialog med bydende samt indfriet de sparemuligheder, der vurderes mulige. Der resterer dog fortsat en ubalance mellem licitationsresultatet og anlægsbevilling, og der søges derfor en tillægsbevilling på 6,0 mio. kr., hvilket bringer den samlede anlægsbevilling op på 34,0 mio. kr.

### Baggrund for merudgiften

Markedsvilkårene for byggeriet er lige nu præget af store ændringer, hovedsageligt som følge af skærpede krav i det nye bygningsreglement (BR25) gældende fra den 1. juli 2025. Dette har medført, at det er forbundet med stor usikkerhed at estimere budgetter til anlægsprojekter.

Flere faktorer har bidraget til budgetoverskridelsen:

- Skærpede krav i bygningsreglementet, særligt vedrørende bæredygtighed og livscyklusanalyser (livscyklusvurdering=LCA-krav), har medført behov for ændrede konstruktioner og begrænset adgang til materialer med dokumenteret lav CO<sub>2</sub>-belastning. Da kravene er nye, er der begrænset erfaring med prissætning blandt både rådgivere og entreprenører.
- Under brugerprocessen har der været stort fokus på lydkrav til den aktuelle borgergruppe, derfor er kravene til lydreduktion blevet opgraderet. Det var vores forventning, at udgifterne til de skærpede krav kunne rummes i budgettet.
- Projektet bygges på en skrånende grund, hvorved der er øgede udgifter til terrænarbejder. Anlægsopgaver med terrænbearbejdning er blevet belastet økonomisk ved, at maskintimer er blevet dyrere grundet øgede dieselaftgifter.
- Der er generelt et højt aktivitetsniveau i byggebranchen og indførelsen af skærpede LCA-krav pr. 1. juli har medført en stigning i antallet af byggeansøgninger og udbud, hvilket har reduceret konkurrencen i markedet yderligere.

Når der på socialområdet bygges efter principper med sociale mursten, hvor pædagogikken tænkes ind i bygningerne tilsiger det, at der bygges i mindre, separate enheder for at skærme de enkelte borgere mod støj og indtryk. Samlet set giver det mindre kompakte bygningskroppe og større facadearealer m.v., hvilket medvirker til en generelt højere kvadratmeterpris end markedet i øvrigt.

### Besparelser i projektet

Projektet er i samarbejde med rådgiver, entreprenør og brugere blevet gennemgået med henblik på at reducere udgifterne. Der er identificeret besparelser på i alt 4,6 mio. kr., blandt andet via justeringer af tagkonstruktioner, ændrede facadebeklædninger og fjernelse af glaspartier over indvendige døre. Desuden er der fundet besparelser på udearealerne.

Besparelserne er primært synlige i form af en enklere tagkonstruktion og en facadeløsning med større andel af træbeklædning.

## Tidsplan

Tidsplanen forlænges med tre måneder som følge af forsinket igangsætning på grund af licitationsresultatet og behovet for at tilføre midler til projektet. Indflytning forventes i efteråret 2027.

## Økonomi

Den oprindelige anlægsbevilling fra maj 2025 var på 28,0 mio. kr. Der søges nu en tillægsbevilling på 6,0 mio. kr. i 2027, hvilket bringer den samlede bevilling op på 34,0 mio. kr. Bevillingen finansieres af rammen til udvikling af sociale tilbud, hvor der herefter vil restere 17,5 mio. kr.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2025 indeks 116,3	2026 indeks 116,3	2027 indeks 116,3	2028 indeks 116,3
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Fremtidens Gødvad	6.000			6.000	
Ramme til udvikling af sociale tilbud				-6.000	
Ændring af anlægsbevilling	-6.000				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Socialområdet har forholdt sig til de takstmæssige konsekvenser af tillægsbevillingen, som søges minimeret ved driftsoptimeringer i tilbuddet.

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at der gives tillægsbevilling på 6,0 mio. kr. til Fremtidens Gødvad - et nybyggeri i tilknytning til det eksisterende tilbud i Gødvad i Silkeborg, og

at bevilling og rådighedsbeløb gives jf. tabel 1.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Tidligere politisk behandling

Regionsrådet gav på mødet den 21. maj 2025 anlægsbevilling og godkendte dispositionsforslaget.

# Punkt 15: Ny Psykiatri i Viborg: Godkendelse af styringsmanual

1-31-72-836-21

## Resume

Der fremlægges en styringsmanual for Ny Psykiatri i Viborg til godkendelse. Styringsmanualen definerer blandt andet aktører, ansvar, opgaver og forretningsgange for projektet og er således grundlæggende for projektets gennemførelse.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at styringsmanualen for Ny Psykiatri i Viborg godkendes.

Torben Nørregaard, Lau Sørensen og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

I lighed med øvrige større anlægsprojekter i regionen er der udarbejdet en styringsmanual for Ny Psykiatri i Viborg, der fremlægges til godkendelse.

Styringsmanualen definerer aktører, ansvar, opgaver og forretningsgange på bygherreniveau for styringen af det forestående anlægsprojekt "Ny Psykiatri i Viborg".

Manualen beskriver den udførende økonomiske styring og varetagelsen af bygherrefunktionen, jf. Region Midtjyllands byggeregulativ. Dokumentet beskriver endvidere den systematiske risikostyring og -rapportering samt den eksterne uvildige vurdering af projektet.

Styringsmanualen skal være med til at sikre, at det forestående byggeri udføres inden for de fastsatte tidsrammer, økonomiske rammer og kvalitetsmålene i visionen for projektet. Styringsmanualen skal ses som et værktøj i det samlede tilsyn med projektet.

Den vedlagte styringsmanual består af følgende emner:

1. Projektbeskrivelse
2. Den integrerede samarbejdsmodel, med tidlig inddragelse af totalentreprenør
3. Organisering
4. Styring af økonomi, tid og kvalitet
5. Risikostyring
6. Dokumentation
7. Kommunikation
8. Offentliggørelse og revision af styringsmanualen.

Styringsmanualen består af generelle elementer, som vil være uændrede i hele projektets levetid og af mere konkrete elementer, som løbende vil skulle ajourføres. Konkret vil der være behov for at revidere manualen til årsskiftet, når integration mellem psykiatri og somatik træder i kraft.

Projektets reservestrategi baserer sig på tre typer af reserver: Reserver i de enkelte delprojekter til håndtering af uforudsete udgifter; En central reserve for projektet, som kan håndtere ændringer i delprojekternes økonomiske rammer; samt et besparelses- og prioriteringskatalog. Reservestyringen understøtter, at projektet gennemføres inden for den økonomiske ramme. Eventuelle uforbrugte reserver i delprojekterne tilføjes den centrale reserve til fornyet disponering i projektet. Som en væsentlig del af projektets økonomistyring udarbejdes kvartalsvist en reserveprognose for det forventede reserveforbrug frem til anlægsprojektets afslutning. Større udmøntninger fra den centrale reserve kræver regionsrådets godkendelse.

Endelig vil ændringer i lovgivning, beslutninger i regionsrådet m.v. kunne udløse et behov for ajourføring og ændring af styringsmanualen. I styringsmanualen fremgår det, hvem der har kompetence til at foretage ændringer i manualen, og hvornår ændringer skal godkendes i regionsrådet.

Det skal bemærkes, at bilag til styringsmanualen endnu ikke er færdige. De omhandler risikostyringsmanual samt kommunikationsstrategi. Bilagene vurderes ikke at være afgørende for den politiske godkendelse.

**Tidligere indstilling:**  
**Direktionen indstillede,**  
at styringsmanualen for Ny Psykiatri i Viborg godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Styringsmanual NPV

# Punkt 16: Rammebevilling til puljen til nedbrud i 2026 og 2027

1-31-72-389-25

## Resume

I forbindelse med vedtagelsen af Investeringsplan 2026-2034 besluttede regionsrådet at prioritere 16,0 mio. kr. i 2026 og 24,7 mio. kr. i 2027 til en pulje til nedbrud. Da midlerne skal anvendes i tilfælde af nedbrud, er det vigtigt, at midlerne kan komme hurtigt i anvendelse. På den baggrund foreslås det, at direktionen i 2026 og 2027 fortsat kan bevilge fra rammebevillingen pulje til nedbrud. Samtidigt foreslås det, at en bevilling givet til udskiftning af fire elevatorer på Aarhus Universitetshospital tilpasses den forventede udgiftstakt.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at der gives en rammebevilling på 16 mio. kr. i 2026 og 24,7 mio. kr. i 2027 til pulje til nedbrud,

at direktionen bemyndiges til fortsat at bevilge fra puljen,

at bevillingen til udskiftning af fire elevatorer på Aarhus Universitetshospital tilpasses, så den stemmer med den forventede udgiftstakt, og

at rådighedsbeløb og finansiering jf. tabel 1. godkendes.

Torben Nørregaard, Lau Sørensen og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

På regionsrådsmøderne den 22. februar og den 22. november 2023 besluttede regionsrådet, at der skulle gives en rammebevilling til en pulje til nedbrud, som direktionen kunne give bevilling fra i tilfælde af nedbrud, der ikke umiddelbart kunne løses på andre måder end gennem en anlægsinvestering. Baggrunden for beslutningen var, at anlægsområdet generelt var presset af prisstigninger og af mange behov for investeringer i forhold til, hvad der lader sig gøre.

Med vedtagelsen af Investeringsplan 2026-2034 besluttede regionsrådet, at der fortsat skal være en pulje til nedbrud i de kommende år. Med det afsæt valgte regionsrådet at prioritere 16 mio. kr. i 2026 og 24,7 mio. kr. i 2027. Den konkrete afgivning af rammebevillingerne og bemyndigelsen til udmøntning herfra skal godkendes i regionsrådet, hvilket er baggrunden for indeværende sag.

Da midlerne skal anvendes i forbindelse med nedbrud, er det vigtigt, at der hurtigt kan bevilges midler. På den baggrund foreslås det, at rammebevillingen fra de tidligere år fortsættes i 2026 og 2027 hvorfra der kan bevilges til projekter i tilfælde af nedbrud.

Følgende forudsætninger skal være opfyldt, før der vil blive udmøntes midler fra rammebevillingen:

- Nedbruddet skal have en betydelig effekt på driften
- Der er afsøgt alternative løsninger på problemet
- Nedbruddet kan ikke afhjælpes ved hjælp af anvendelse af driftsmidler
- Udgiften til udbedring overstiger 250.000 kr.

### *Godkendelse af tilpasning af allerede afgivet bevilling*

Direktionen har godkendt en udmøntning fra rammebevillingen til nedbrud til brug for udskiftning af fire elevatorer på Aarhus Universitetshospital. Det forventes, at en del af udgifterne til udskiftning af de fire elevatorer først afholdes i 2026.

Da der ikke var afgivet en rammebevilling for 2026 på tidspunktet for direktionsbehandlingen, var det på daværende tidspunkt ikke muligt at udmønte midler i 2026. Det betød, at alle midler blev udmøntet i 2025. Med nedenstående bevillingsskema foreslås det derfor, at bevillingen til udskiftning af fire elevatorer tilpasses, så bevillingen følger den forventede udgiftstakt. I praksis ved at bevillingen reduceres med 1,5 mio. kr. i 2025 og øges tilsvarende i 2026.

## Økonomi

I 2028 og de kommende år er der i Investeringsplan 2026-2034 prioriteret fra 45 mio. kr. til 55 mio. kr. årligt til nedbrud

og vedligeholdelse. Disse midler vil som udgangspunkt blive søgt udmøntet til rammebevillingen efter vedtagelsen af Investeringsplan 2027-2035.

Ved godkendelse af nærværende dagsordenspunkt vil ændringerne vist i tabel 1 herunder blive foretaget.

**Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb**

1.000 kr.	Flerårig anlægs- bevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2025 indeks 116,3	2026 indeks 116,3	2027 indeks 116,3	2028 indeks 116,3
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Rammebevilling. Pulje til nedbrud	40.700	1.460	14.540	24.700	
AUH. Udskiftning af elevator 15, 22, 38 og 45	0	-1.460	1.460		
Puljen til anlægsprojekter			-16.000	-24.700	
Ændring af anlægsbevilling	-40.700				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt

<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

#### **Tidligere indstilling:**

##### **Direktionen indstillede,**

at der gives en rammebevilling på 16 mio. kr. i 2026 og 24,7 mio. kr. i 2027 til pulje til nedbrud,

at direktionen bemyndiges til fortsat at bevilge fra puljen,

at bevillingen til udskiftning af fire elevatorer på Aarhus Universitetshospital tilpasses, så den stemmer med den forventede udgiftstakt, og

at rådighedsbeløb og finansiering jf. tabel 1. godkendes.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

#### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet besluttede den 22. februar 2023 at give en rammebevilling til puljen til nedbrud i 2023.

Regionsrådet besluttede den 22. november 2023 at give en rammebevilling til puljen til nedbrud i 2024 og 2025.

# Punkt 17: Salg af ejendomme

1-23-0-3-24

## Resume

Det er besluttet at sælge regionens lægeboliger i Holstebro og i stedet dække det overenskomstmæssige behov for boliger ved eksterne lejemål. De første 10 af de i alt 15 boliger har været i offentligt udbud med budfrist den 15. september.

## Indstilling

### Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at Bachsvej 60, 62, 64 og 66, Holstebro, sælges samlet til højstbydende Dr. AM, CVR nr. 42056006, for 5.220.000 kr.,

at Hirsevænget 1, 3, 5, 7, 9 og dertilhørende grønt fællesareal, Holstebro, sælges samlet til højstbydende Lars Lyng, Vesterhavsgade 22, 7680 Thyborøn, for 3.501.000 kr.,

at Poppel Alle 90, Holstebro, sælges til højstbydende Thomas Dueholm, Herningvej 11, 7500 Holstebro, for 2.008.000 kr.,

at provenu ved salg indgår i finansieringen af Investeringsplanen som besluttet i Økonomiaftalen, og

at administrationen bemyndiges til at indgå aftale om salg af boliger beliggende på Poppel Alle 92, 94, 96, 98 og 100 i Holstebro ved en salgspris på minimum 1,1 mio. kr. stk.

Torben Nørregaard, Lau Sørensen og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

De første 10 af 15 lægeboliger i Holstebro har været i offentligt udbud med frist mandag den 15. september kl. 12.00. Udbuddet er gennemført med bistand fra Danbolig Holstebro, og der har som forventet været god interesse for boligerne og mange besøgende ved de åbent hus-arrangementer, der har været afholdt. Boligerne har af tekniske årsager været udbudt med vejledende priser, som er sat i dialog med ejendomsmægleren, for at ejendommene kunne være søgbare på diverse internet-sider m.v.

Ejendommene er beliggende i tre forskellige kvarterer i Holstebro, og fremstår i meget forskellig vedligeholdelsesstand og appellerer dermed samlet set til en bred gruppe af potentielle købere; enten private med henblik på selv at bebo ejendommen uden væsentlige ændringer, private med renoveringsønsker, eller ejendomsinvestorer med henblik på udvikling og videresalg eller udlejning.

Der er indkommet mellem fem og 10 bud på hver af boligerne (for de fire boliger på Bachsvej har der både været mulighed for at byde separat på de enkelte boliger, og at give et samlet bud for alle fire). Det er vurderingen, at antallet af bud bredt set er tilfredsstillende, og at de højeste bud på de 10 ejendomme er acceptable, hvorfor det indstilles, at der sælges til de højstbydende. Det bemærkes, at salgene hører under reglerne for forbrugerkøb, og at de bydende har fortrydelsesret, der løber i seks dage fra modtagelse af regionens skriftlige accept på købernes tilbud. Liste over bud på ejendommene er vedlagt som bilag.

### Bachsvej 60, 62, 64 og 66

Der er tale om fire ens, sammenbyggede rødstensgårdhavehuse på hver 140 m<sup>2</sup> samt udhus og carport. Boligerne er udbudt med vejledende priser på 1.095.000,- kr. pr. stk. Boligerne står alle tomme og er i forskellig grad renoveringsmodne. Der er indkommet mellem tre og fem bud på boligerne enkeltvist, i spændet fra 650.000 kr. til 1.150.000 kr. Højeste samlet bud for de fire boliger solgt separat er dermed 4.600.000 kr. For de fire boliger solgt samlet er der indkommet fem bud, i spændet fra 3.500.000 kr. til 5.220.000 kr. Det er derfor mest favorabelt at gennemføre et samlet salg til virksomheden Dr. AM, CVR. nr. 42056006, til overtagelse den 1. januar 2026.

### Hirsevænget 1, 3, 5, 7 og 9

Boligerne på Hirsevænget er opført i 1971 i gule sten og med fladt paptag, og er fra 141 m<sup>2</sup> til 151 m<sup>2</sup>, og har derudover alle udhus og carport. De fem boliger ligger på mindre grunde, men har alle del i et grønt fællesområde. Det er tinglyst, at det grønne fællesområde ikke må bebygges, delvist for at sikre udeareal til de fem boliger, og delvist fordi bebyggelsen ligger direkte op mod et erhvervsområde. Boligerne er både indvendigt og udvendigt i ringe stand, og vurderingen har været, at de fem boliger skulle udbydes samlet med henblik på enten nedrivning eller kraftig istandsættelse. Den

vejledende udbudspris for de fem boliger har været sat til 4.000.000 kr. Der er ved budfristens udløb indkommet fem bud i spændet fra 2.510.000 kr. til 3.501.000 kr. Højstbydende er Lars Lyng, Vesterhavsgade 22, 7680 Thyborøn med ønske om overtagelse den 1. januar 2026. Buddene ligger lavere end den vejledende udbudspris, men vurderes at afspejle den reelle markedsværdi. Delvist fordi den ringe vedligeholdelsesstand gør, at det vil blive svært at bevare de nuværende boliger, og delvist på grund af den begrænsning der ligger i, at der ikke må foretages yderligere udstykning eller opføres bebyggelse på det grønne fællesareal. Tilsammen gør dette, at værdisætningen af ejendommen skal modsvare byggegrund for maksimalt fem rækkeboliger. Det vurderes derfor som et acceptabelt og markedssvarende bud.

### **Poppel Alle 90**

Boligen på Poppel Alle er den første af i alt seks boliger, som sættes til salg. Boligen er på 153 m<sup>2</sup> samt udhus og carport, opført i rødsten og fladt paptag i 1974. Boligen har stået tom i en periode pga. vandskade, men er ellers svarende til de øvrige lægeboliger på vejen. Den vejledende budpris har været sat til 1.195.000 kr. Der var ved budfristen indkommet hele 10 bud på ejendommen, i spændet fra 900.000 kr. til 2.008.000 kr. Højstbydende er Thomas Dueholm, Herningvej 11, 7500 Holstebro med ønske om overtagelse den 1. november 2025. Som det fremgår af vedhæftede budliste for ejendommen, er der en vis afstand fra højeste til næsthøjeste bud, hvilket sammen med afstanden til den vejledende udbudspris indikerer, at det højeste bud formentlig ligger over, hvad der realistisk kan forventes som generelt niveau ved udbud på de kommende fem boliger på Poppel Alle.

### **Bemyndigelse til administrationen**

For at smidiggøre de kommende salg af lægeboliger i Holstebro foreslås det, at godkendelse af de resterende fem salg delegeres fra regionsråd til direktion inden for nærmere bestemte rammer. Ved beslutning i regionsrådet går der ca. 1½ måned fra budfrist til beslutning om salg kan træffes i regionsrådet. Det vurderes, at den relativt lange sagsbehandlingstid generelt bliver opfattet som en ulempe for nogle bydende, og at reduktion af tiden til godkendelse vil kunne medføre en mere fordelagtig udbudssituation for de resterende boliger i Holstebro. Denne periode kan nedbringes til ca. otte dage, hvis godkendelse af salg til højstbydende delegeres til direktionen. Dette harmonerer også med, at de resterende fem boliger, Poppel Alle 92, 94, 96, 98 og 100, vil være klar til salg på forskellige tidspunkter fra nu og frem mod primo 2028, og dermed alternativt skulle bringes til behandling ad fem omgange.

Boligerne er principielt ens, men er forventeligt forskellige i stand. Det foreslås, at rammen for en delegation er, at administrationen bemyndiges til at indgå aftale om salg ved en salgspris på minimum 1,3 mio. kr. pr. stk. Denne grænse ligger mellem ejendomsmæglerens foreslåede udbudspris på 1.195.000 mio. kr. og det næsthøjeste bud på Poppel Alle 90 på X\* kr. (\*information er fortrolig og fremgår af lukket bilag). Forventningen er fortsat, at der generelt set vil blive budt et stykke over grænsen, men at forhold omkring den enkelte ejendom kan gøre det nødvendigt at sætte delegationsgrænsen lavere for at sikre det ønskede flow. Skulle det vise sig, at højstbydende på en eller flere ejendomme ligger under delegationsgrænsen, vil administrationen vurdere, om budet bringes til behandling i regionsrådet, eller om der skal foretages fornyet udbud på den eller de ejendomme, der ikke opnåede bud inden for delegationsgrænsen.

### **Tidligere indstilling:**

#### **Direktionen indstillede,**

at Bachsvej 60, 62, 64 og 66, Holstebro, sælges samlet til højstbydende Dr. AM, CVR nr. 42056006, for 5.220.000 kr.,

at Hirsevænget 1, 3, 5, 7, 9 og dertilhørende grønt fællesareal, Holstebro, sælges samlet til højstbydende Lars Lyng, Vesterhavsgade 22, 7680 Thyborøn, for 3.501.000 kr.,

at Poppel Alle 90, Holstebro, sælges til højstbydende Thomas Dueholm, Herningvej 11, 7500 Holstebro, for 2.008.000 kr.,

at provenu ved salg indgår i finansieringen af Investeringsplanen som besluttet i Økonomiaftalen, og

at administrationen bemyndiges til at indgå aftale om salg af boliger beliggende på Poppel Alle 92, 94, 96, 98 og 100 i Holstebro ved en salgspris på minimum 1,3 mio. kr. pr. stk.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere politisk behandling**

Den 26. oktober 2022 besluttede regionsrådet, at de lægeboliger i Herning og Holstebro, som regionen ejede, skulle sælges, og at det overenskomstforpligtede antal boliger skulle sikres via lejeløsninger.

# Punkt 18: Indstilling af socialfondsprojekt Livslang Læring

1-32-76-3-25

## Resume

Regionerne har indstillingsret i forhold til 20 % af EU's socialfondsmidler i perioden 2021-2027. Det svarer til 29,3 mio. kr. i Region Midtjylland. Regionen har netop gennemført den sidste ansøgningsrunde, hvor der er modtaget en enkelt ansøgning, som indstilles til godkendelse. Hvis ansøgningen bevilges, er regionens budgetramme for perioden 2021-2027 brugt.

Ansøgningen har fokus på Livslang Læring i hele regionen, og projektet vil i løbet af tre år arbejde for at nedbryde de barrierer, der virker begrænsende for, at borgere i Midtjylland gør brug af livslang læring og løbende tilegner sig nye kompetencer. Der er i projektet fokus på basale kompetencer som et nødvendigt grundlag. Projektet har en særlig værdi, idet der målrettet arbejdes med de barrierer, som den enkelte borger oplever i forhold til at erhverve sig basale kompetencer. Der vil i løbet af perioden have deltaget 3.800 borgere i et kompetenceudviklingsforløb.

## Indstilling

### Udvalg for regional udvikling indstiller,

at den indkomne socialfondsansøgning indstilles til tilsagn hos Erhvervsstyrelsen,

at der bevilges 4.441.408 kr. fra uddannelsespuljen 2025/2026 til medfinansiering af projektet, jf. tabel 1, og

at medfinansieringen af projektet forudsætter, at projektet gennemføres som beskrevet i ansøgningen, herunder at den øvrige medfinansiering tilvejebringes.

Torben Nørregaard, Henrik Gottlieb Hansen og Flemming Knudsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Der er øremærket 20 % af midlerne i EU's Socialfond Plus 2021-2027 til indsatser i regionerne. Indsatsen skal være supplerende og understøtte det arbejde, som regionerne i forvejen støtter via uddannelsespuljen, og gennemføres efter samme lovgivning.

Region Midtjylland har netop gennemført en ansøgningsrunde efter projekter inden for socialfondens indsatsområde: Basale kompetencer.

Region Midtjylland har modtaget en enkelt ansøgning. Ansøgningen er inden for rammen af annonceringen, og det vurderes, at projektet vil bidrage positivt til opfyldelse af den regionale uddannelsespolitik.

Administrationen foreslår, at ansøgningen indstilles til godkendelse hos Erhvervsstyrelsen.

### Ansøgning indstillet til bevilling Livslang Læring

Projekt LIVSLANG LÆRING skal over tre år bidrage til, at langt flere mennesker får grundlæggende og basale kvalifikationer igennem forberedende voksenundervisning (FVU) i dansk, regning, it og engelsk og ordblindeundervisning. Projektet vil desuden have fokus på tilgængelighed og motivation til både individuel afklaring og vejledning for derved at styrke deltagelsen i efter- og videreuddannelse.

Projektet er bredt geografisk forankret og gennemføres af alle ti voksenuddannelsescentre (VUC) i Region Midtjylland.

## Metode

Projekt LIVSLANG LÆRING trækker på anbefalinger fra forskningen om barrierer for deltagelse i almen voksenuddannelser. Det kan blandt andet omhandle sociale barrierer på arbejdspladsen og i hjemmet og mentale barrierer, for eksempel dårlige skoleerfaringer.

Projektets hovedaktiviteter:

- Kompetenceudvikling af undervisere og udarbejdelse af nyt undervisningsmateriale, herunder videomateriale, lydfiler og podcasts.
- Informationsindsats og etablering af partnerskaber, herunder forpligtende lokale samarbejder og partnerskabsaftaler med fx kulturinstitutioner, erhvervsråd, A-kasser og kommune for at sikre forankring i nærmiljøet og arbejde med

læringsambassadører.

- Undervisningsforløb, herunder online undervisning og co-teaching samt Pop-Up-kurser i den enkeltes nærmiljø (jobcenteret, A-kasse, bibliotek og i boligsociale områder). Denne type indsatser skal sikre øget tilgængelighed.

### Målgruppe

Projektets primære målgruppe er borgere med manglende basale kompetencer og omfatter både ledige, beskæftigede i den offentlige og private sektor samt elever på VUC og erhvervsskoler og forældre til ordblinde børn i grundskoler.

Den sekundære målgruppe er interessenter og eksterne parter i projektet, som kan påvirke den primære målgruppe, fx medarbejdere fra jobcentre, A-kasser, virksomheder og undervisere på grundskoler, erhvervsskoler og VUC'er.

### Resultater

Projektet stræber efter at få skabt en vedvarende kompetenceudvikling, så LIVSLANG LÆRING bliver et naturligt valg for personer i målgruppen. Der nedbrydes barrierer, som ellers kan sætte en stopper for uddannelse og opkvalificering ved at forankre projektet lokalt og i det nære miljø. Projektet har følgende måltal:

- 3.800 borgere med manglende basale læse-, skrive- eller regnefærdigheder har deltaget i et kompetencegivende kursus
- 44 medarbejdere på VUC har deltaget i efteruddannelse
- 970 virksomheder har modtaget besøg af en konsulent fra partnergruppen

### Økonomi

Tabel 1 viser budgettet for den ansøgning, som er indstillet til godkendelse. Det fremgår af tabellen, at der indstilles til Erhvervsstyrelsen, at i alt 4,441 mio. kr. i medfinansiering til dette projekt under Socialfonden. Hvis ansøgningen bevilges, er regionens budgetramme for perioden 2021-2027 brugt.

**Tabel 1. Budget og finansiering**

	<b>1.000 kr.</b>	<b>Livslang Læring</b>
<i>Budget</i>		
Støtteberettigede udgifter i alt		11.104
<b>Budget i alt</b>		<b>11.104</b>
EU socialfond		-4.441
<i>Region Midtjyllands uddannelsespulje</i>		-4.441
Egenfinansiering fra de ansøgende parter		-2.221
<b>Finansiering i alt</b>		<b>-11.104</b>
<b>Total</b>		<b>0</b>

### Tidligere indstilling:

#### Direktionen indstillede,

at den indkomne socialfondsansøgning indstilles til tilsagn hos Erhvervsstyrelsen,

at der bevilges 4.441.408 kr. fra uddannelsespuljen 2025/2026 til medfinansiering af projektet, jf. tabel 1, og

at medfinansieringen af projektet forudsætter, at projektet gennemføres som beskrevet i ansøgningen, herunder at den øvrige medfinansiering tilvejebringes.

### Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere politisk behandling**

Annonceringsteksten blev godkendt i regionsrådet den 23. april 2025.

## **Bilag**

Tidslinje projekt Livslang Læring

Organisering af projekt Livslang Læring

Projektskitse Livslang Læring

Effektkæde projekt Livslang Læring

Ansøgning

# Punkt 19: Politisk høring af Midttrafiks budget 2026

1-30-75-2-25

## Resume

Midttrafiks høringsbudget 2026 til kollektiv trafik er 13,7 mio.kr. mindre end den afsatte regionale nettoramme på 420,5 mio. kr.

Det foreslås at Midttrafik anmodes om at hæve budgettet med den resterende difference.

Dette er begrundet i tekniske ændringer til høringsbudgettet for i alt 2,5 mio. kr., mens den resterende difference på 11,2 mio. kr. foreslås afsat i en pulje til imødegåelse af uafklarede forhold på letbane- og togområdet i forbindelse med forestående investeringer.

## Indstilling

### Udvalg for regional udvikling indstiller,

at Midttrafiks høringsbudget godkendes med de foreslåede ændringer, og

at difference på 11,2 mio. kr. mellem den regionale ramme til kollektiv trafik og Midttrafiks høringsbudget indarbejdes i Midttrafiks endelige budget for at imødegå usikkerheder i 2026.

Torben Nørregaard, Henrik Gottlieb Hansen og Flemming Knudsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

### Midttrafiks høringsbudget

Midttrafik har den 20. juni førstebehandlet budget 2026, som herefter er sendt i høring hos ejerne med svarfrist den 31. oktober 2025. Midttrafiks høringsbudget er vedlagt som bilag.

Høringsbudgettet omfatter både den regionale kollektive trafik, som finansieres af regionens budget på det regionale udviklingsområde, samt den siddende patientbefordring, som finansieres af sundhedsområdet. Denne sag vedrører den regionale kollektive trafik.

Midttrafiks høringsbudget 2026 indeholder en række tilpasninger og engangsudgifter. Blandt andet:

- Det nye digitale rejsekort medfører, at indeståender på det nuværende rejsekort og klippekort i Midttrafiks billetapp tilbagebetales
- Udstyret til realtidsinformation udskiftes
- Muligheden for en takststigning på 1 % udnyttes først i 2027

Endelig er der lavere prisudvikling i forhold til forudsætningerne i budget 2025.

Samlet betyder det, at Midttrafik høringsbudget til den regionale kollektive trafik er på 501,3 mio. kr.

Serviceniveauet opretholdes med dette budget på niveau med 2025, dog med enkelte udvidelser på Aarhus Letbane.

### Regional finansiering af kollektiv trafik

Regionsrådet har afsat en nettoramme på 420,5 mio. kr. til kollektiv trafik i budget 2026.

Rammen suppleres med statslige tilskud på i alt 108,9 mio. kr. til investeringer samt drift af Grenåbanen og strækningen Holstebro-Skjern. Hertil kommer 1,0 mio. kr. fra den grønne buspulje, og endelig får regionen 12,5 mio. kr. tilbage som konsekvens af Midttrafiks regnskab 2023.

Region Midtjylland afholder selv en række driftsudgifter vedrørende pensioner til tjenestemandslignende ansatte på privatbanerne, ydelser på lån til Aarhus Letbane samt spormoderniseringen af Odderbanen. Samlet udgør disse udgifter i alt 25,9 mio. kr.

Endelig er der afsat 2,1 mio. kr. til regionens udviklingsinitiativer på mobilitetsområdet.

Tabel 1 viser den forventede afvigelse mellem Midttrafiks høringsbudget og den økonomiske ramme til den regionale kollektive trafik.

Tabel 1 Mio.kr. 2026 (p/l)	Budget 2026	Overslagsår		
		2027	2028	2029
Midttrafiks høringsbudget pr. juni 2025	501,283	488,549	484,520	482,337
<i>Regional finansiering af kollektiv trafik</i>				
Regional ramme til kollektiv trafik budget 2026	-420,514	-420,514	-420,514	-420,514
Statslige tilskud	-108,921	-108,921	-108,921	-108,921
Grønne tilskud <sup>1)</sup>	-1,000	-1,000	-1,000	-1,000
Tilgodehavende fra tidl. regnskab	-12,506	-38,400	-	-
Regionens egne udgifter til kollektiv trafik	25,876	25,876	25,876	25,876
Mobilitet	2,091	2,091	2,091	2,091
<b>Afvielser før tekniske ændringer</b>	<b>-13,690</b>	<b>-52,318</b>	<b>-17,947</b>	<b>-20,130</b>
Foreslåede ændringer til høringsbudgettet	13,690	4,050	4,050	4,050
<b>Samlet afvigelse <sup>2)</sup></b>	<b>0,000</b>	<b>-48,268</b>	<b>-13,897</b>	<b>-16,080</b>

1) Omfatter støtte fra pulje til grønne busser og flextrafik. Der er givet to tilsagn om støtte på 5,7 mio.kr. og 11,6 mio.kr. hvoraf kun det første findes modtaget i tide til at indgå i budget 2026 - støtten fordeles over en periode med 1,0 mio.kr. årligt.

2) Minus =mindrebrug ift. den regionale ramme, plus = merforbrug ift. den regionale ramme.

Samlet betyder det, at der mellem det fremsendte høringsbudget og den regionale ramme til kollektiv trafik er en difference på 13,7 mio. kr. inden indarbejdelse af regionens forslag til ændringer.

### Foreslåede ændringer til høringsbudgettet

Der er en række forhold, som ikke er indeholdt i Midttrafiks budgetforslag. Det foreslås derfor, at regionen i sit hørings svar anmoder Midttrafik om at indarbejde ændringer for i alt 13,7 mio. kr.

Ændringerne fordeler sig med 2,5 mio. kr. i konkrete forslag til:

#### Busdrift:

- Fastholdelse af frekvens på rute 200 i myldretiden efter indførelse af el-ledbusser, halvårseffekt netto 1,5 mio. kr. i 2026 og helårseffekt 3,0 mio. kr. i overslagsårene.

#### Midtjyske Jernbaner:

- Der indarbejdes 0,7 mio. kr. til NIS2 (opfyldelse af cybersikkerhedsdirektivet) i 2026 og 0,5 mio. kr. i overslagsårene.

#### Aarhus letbane:

- Fremskyndelse af øget frekvens på Aarhus Letbane med ét år, svarende til 0,3 mio.kr. i 2026 og 0,6 mio. kr. i overslagsårene.

Der er efter indarbejdelse af de foreslåede ændringer på 2,5 mio. kr. en difference mellem Midttrafiks høringsbudget og den regionale budgetramme på 11,2 mio. kr.

Der er stadig en række forhold på letbane- og togområdet, der endnu ikke er fuldt afklarede. Det drejer sig om:

- Udbuddet af nye letbanetog på Aarhus Letbane er igangværende, og det er ikke afklaret, hvornår de første ydelser falder.
- Budgettet for Lemvigbanen er i høringsbudgettet reguleret efter dieselindekset, som det hidtil har været praksis. I forbindelse med Midttrafiks 2. behandling af budgettet vil der blive anvendt et nyt el-indeks, og der må forventes en forskel.
- Midttrafik indregner fuld indtægt på Holstebro-Skjern strækningen, selvom banen har været lukket for renovering i 2025. Forudsætningen kan vise sig optimistisk, da der erfaringsmæssigt er en indfasningsperiode, før de fulde indtægter genvindes.

Det foreslås, at Midttrafik anmodes om at indarbejde differencen på de 11,2 mio. kr. i det endelige budget til imødegåelse af ovennævnte usikkerheder på tog- og letbaneområdet.

### Investeringsbehov på Lemvigbanen

Der gøres endelig opmærksom på, at der efter den gældende investeringsplan for Lemvigbanen er afsat 2,3 mio. kr. i

budget 2026 til dækning af kapitaludgifter ved en delvis spormodernisering af strækningen Rønland-Thyborøn.

Det er i regionens budgetforlig for 2026 besluttet, at der i efteråret 2025 igangsættes en analyse af det aktuelle investeringsbehov på banen. De 2,3 mio. kr. er bibeholdt i budgettet, og frigivelsen af midlerne afventer den politiske behandling af analysen primo 2026.

**Tidligere indstilling:**

**Direktionen indstillede.**

at Midttrafiks høringsbudget godkendes med de foreslåede ændringer, og

at difference på 11,2 mio. kr. mellem den regionale ramme til kollektiv trafik og Midttrafiks høringsbudget indarbejdes i Midttrafiks endelige budget for at imødegå usikkerheder i 2026.

**Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Nye Borgerlige stemte imod.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

**Bilag**

Hovednotat budget 2026

## **Punkt 20: Lukket: Beslutning om lånegaranti til Aarhus Letbane**

1-30-75-1-24

## **Punkt 21: Ændring af beløbsgrænse for anlæg \***

1-21-70-60-21

### **Resume**

I budgetforliget 2026 er der prioriteret 30 mio. kr. til en øget medicoteknisk ramme, der skal sikre bedre adgang til medicoteknisk udstyr, herunder robotkirurgisk udstyr. Et element i at sikre den øgende medicotekniske ramme er en højere beløbsgrænse for anlægskonteringer.

Beløbsgrænsen for kontering af anlægsudgifter hæves fra de nuværende 100.000 kr. til 300.000 kr. Ændringen medfører, at anskaffelser på op til 300.000 kr. fremadrettet kan afholdes på driften.

Ændringen af beløbsgrænsen medfører desuden, at der på sundhedsområdet samlet set kan flyttes udgifter på 30 mio. kr. fra anlæg til drift, hvilket frigør et råderum på anlæg, der jf. budgetforliget skal anvendes til medicotekniske anskaffelser.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet har med budgetforliget for 2026 godkendt, at der fastsættes en ny beløbsgrænse for anlæg. Indenrigs- og Sundhedsministeriet ændrede i 2024 lovgivningen med henblik på at give regionerne mulighed for at hæve den hidtidige lovgivningsmæssige fastsatte beløbsgrænse på 100.000 kr.

Det foreslås i økonomirapporten pr. 31. august 2025, at beløbsgrænsen for Region Midtjylland hæves fra 100.000 kr. til 300.000 kr. gældende fra regnskabsåret 2026. Ændringen medfører, at en anskaffelse fremadrettet skal have en værdi på minimum 300.000 kr. for at kunne optages i årsregnskabet som et anlægsaktiv. Grænsen på 300.000 kr. er valgt under hensyntagen til overholdelse af det revisionsmæssige væsentlighedskrav og påvirkning af socialområdets drift.

I "Vejledning om fastlæggelse af væsentlighed og risiko ved revision af årsregnskaber efter standarderne for offentlig revision" anvendes en grænse på 3 % af omsætning, omkostninger, balancesum eller egenkapital. Med en beløbsgrænse på 300.000 kr. overholdes væsentlighedskravet på alle regionens driftsområder.

Socialområdets driftsenheder er omkostningsbaserede, hvilket betyder, at omkostninger såsom afskrivninger indgår i bevillingerne. Socialområdet påvirkes af ændrede muligheder for afskrivning af anskaffelser ved en hævet beløbsgrænse. Niveaulet på 300.000 kr. tager hensyn til påvirkningen af socialområdets takster.

De bevillingsmæssige ændringer som følge af den ændrede beløbsgrænse gældende fra 2026 er indarbejdet i bevillingsskema i økonomirapporten pr. 31. august 2025.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 22: Bankudbud

1-23-4-78-1-24

### Resume

Region Midtjylland har gennemført udbud af bankydelser, og ved tilbudsfristens udløb har regionen modtaget fire tilbud. Det er Jyske Bank, der er kommet med det økonomisk mest fordelagtige tilbud, og det indstilles derfor, at regionsrådet udpeger Jyske Bank som vinder af udbuddet.

### Indstilling

#### Direktionen indstiller,

at Jyske Bank tildeles regionens kontrakt om bankydelser.

### Sagsfremstilling

Region Midtjylland har været i udbud med regionens bankforretninger.

Udbuddet omfatter de daglige bankforretninger, en kassekredit på 1,5 mia. kr. og en REPO-facilitet, hvor regionen kan få tilført likviditet gennem kortvarige lån med regionens obligationsportefølje stillet som sikkerhed.

Administrationen har forestået udbuddet og er gennem udbudsprocessen blevet bistået af en konsulent fra Lundgreens Capital i forhold til udarbejdelse af udbudsmateriale, evaluering af tilbud og anden faglige sparring.

Ved tilbudsfristens udløb er der indkommet 4 tilbud. Under gennemgangen er det blevet konstateret, at et af tilbuddene ikke opfylder de af Region Midtjylland fastsatte mindstekrav, som en tilbudsgiver som minimum skal leve op til, for at deres tilbud kan komme i betragtning. På den baggrund er alene tilbuddene fra følgende tre tilbudsgivere indgået i tilbudsevalueringen:

- Jyske Bank A/S
- Danske Bank A/S
- Nordea Danmark, filial af Nordea Bank ApB Finland

### Tilbudsevaluering

Identificering af det økonomisk mest fordelagtige tilbud er sket ved anvendelse af tildelingskriteriet "Bedste forhold mellem pris og kvalitet" med følgende vægt på underkriterierne økonomi, kvalitet og samarbejde:

Underkriterie	Vægtning
Økonomi	45 %
Kvalitet	40 %
Samarbejde	15 %

Den samlede evaluering viser, at Jyske Bank har afgivet det tilbud, der er økonomisk mest fordelagtigt.

Det vedlagte evalueringsnotat viser evalueringen af de tre tilbud. Jyske Banks tilbud er både det billigste målt på underkriteriet økonomi, og det bedste målt på underkriteriet kvalitet. Underkriteriet samarbejde er vurderet opfyldt bedst muligt for alle tre tilbud.

I evalueringen af underkriteriet kvalitet er det vurderet, at Jyske Bank opfylder alle konkurrencekrav, som Region Midtjylland har opstillet i kravspecifikationen bedst muligt på nær et, som kun er delvist opfyldt.

### Økonomi

De indkomne tilbud har givet en pris på de tre delelementer: Daglige bankforretninger, REPO-handler og forvaltning af REPO-depotet. Prisen er angivet som et tillæg/fradrag til hhv. renten for de daglige bankforretninger og renten for REPO-handler. Tilbudsgiverne har derudover haft mulighed for at kræve et fast gebyr for forvaltningen af REPO-depotet.

Hvis Region Midtjyllands omfang af bankforretninger og brug af REPO-faciliteten ikke ændrer sig i forhold til det seneste år, vil det nye tilbud resultere i en samlet merudgift på 1,7 mio. kr. Da Jyske Banks tilbud var det billigste af

samtlige indkomne tilbud, anser administrationen merudgiften, som en konsekvens af markedsudviklingen siden regionens bankydelse senest var i udbud.

Gebyrer og renter vedrørende køb af bankydelse bogføres som en renteudgift. Regionens renteudgifter er i henhold til budgetloven ikke en del af regionens udgiftsloft. Merudgiften i forbindelse med dette udbud resulterer derfor ikke i en ændring i bevillinger.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet besluttede den 23. april 2025 at sende Region Midtjyllands bankforretninger i offentligt udbud og godkendte samtidig egnethedskrav og tildelingskriterier.

# **Punkt 23: Henvendelse fra Else Kayser vedrørende dataoverdragelse til anden 3. person \***

1-40-12-22

## **Resume**

Henvendelse fra Else Kayser vedrørende dataoverdragelse til anden 3. person i forbindelse med brug af FreeStyle Libre 2-sensor.

## **Indstilling**

### **Direktionen indstiller,**

at henvendelsen vedrørende dataoverdragelse til anden 3. person i forbindelse med brug af FreeStyle Libre 2-sensor drøftes.

## **Sagsfremstilling**

Else Kayser har den 6. oktober 2025 anmodet om, at forretningsudvalget drøfter dataoverdragelse til anden 3. person i forbindelse med brug af FreeStyle Libre 2-sensor.

Henvendelsen lyder:

"Jeg vil anmode om at få dette punkt på kommende forretningsudvalg med henblik på drøftelse og videre sagsbehandling.

Undertegnede har fået en borgerhenvendelse (se vedlagte mail fra xx) vedr. brug – overdragelse af patientdata til 3. part – hen over landegrænser via medicinalfirmaet Abbo.

Dette med afsæt vedkommendes sygdom, nemlig diabetes og brug af FreeStyle Libre 2-sensor. (Glukosemåling uden fingerprik).

Vedkommende borger har læst den såkaldte fortrolighedserklæring vedr. brug FreeStyle Libre 2 med henblik på underskrift. Spørgsmålet er, hvor mange borgere der gør dette, men har fokus rettet på et nyt værktøj til styring af deres diabetes.

Da vedkommende borger ikke ønskede at give tilsagn om at hans data blev videregivet til 3. part blev ”slettet” fra FreeStyle Libre 2 og har måttet vende tilbage til tidligere praksis med fingerprik.

Har vi som region eller Danske Regioner fået en juridisk vurdering af denne praksis enten i Region Midt eller Danske Regioner. Hvordan informerer vi borgerne om, hvad det betyder, at man underskriver en såkaldt fortrolighedserklæring.

Hvad foreligger der af viden om brug af patientdata til 3. part, og hvordan er praksis for indgåelse af sådanne aftaler.

Har dette indgået i en given teknologivurdering forud for indgåelse af aftale om FreeStyle Libre.

Er dette en praksis, som bruges i andre teknologitiltag rettet mod borgere/patienter.

Venligst  
Else Kayser"

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Jacob Klærke og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 24: Underskriftsark \***

0-9-70-21

### **Sagsfremstilling**

Forretningsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i First Agenda ved at trykke "Godkend", senest når mødet er slut.

### **Beslutning**

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Jacob Klærke og Martin Jakobsen, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 14.35.