

# **DAGSORDEN Sundhedsråd Midt - forberedende d. 13-05-2026**

**Mødedato** Onsdag d. 13. maj 2026 kl. 08:30

**Mødested** Mødelokale F7, stuen, Regionshuset Viborg

## Indholdsfortegnelse

Ny Psykiatri i Viborg: Godkendelse af ændret økonomisk ramme og tilhørende bevillinger.....	3
Orientering til Sundhedsråd Midt om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2025 :	5
Sundhedsudfordringer i sundhedsområde Midt #.....	7
Nærsundhedsplan: Godkendelse af tids- og procesplan samt foreløbig disposition #.....	8
Præsentation af almen praksisområdet #.....	10
Høring af udkast til Strategi for lægedækning i det almenmedicinske lægetilbud i 2026 #.....	11
Forslag til organisering af tilbud om vederlagsfri behandling af 18-24-årige med let til moderat dep.	13
Orientering om retning og ambitioner for Steno Diabetes Center Aarhus i en ny donationsperiode o.	15
Plan for møder i Sundhedsråd Midt i 2026 #.....	17
Gensidig orientering #.....	18
Underskriftsark #.....	19

# Punkt 1: Ny Psykiatri i Viborg: Godkendelse af ændret økonomisk ramme og tilhørende bevillinger

1-31-72-836-21

## Resume

Anlægsprojektet Ny Psykiatri i Viborg har været længe undervejs, og i årenes løb har de eksterne rammer og prisniveauet ændret sig, uden at den økonomiske ramme for projektet er justeret tilsvarende. Hvis projektet skal gennemføres med den planlagte behandlingskapacitet, er der behov for at tilføre yderligere midler ud over den fastsatte ramme for projektet.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at bevillingen ”NPV totalentrepriseudgifter og projektering” øges jf. fortroligt bilag om anlægsøkonomien,

at besparelses- og prioriteringskataloget for Ny Psykiatri i Viborg godkendes, og

at der afsættes rådighedsbeløb og finansiering heraf jf. fortroligt bilag om anlægsøkonomien.

## Sagsfremstilling

Ny Psykiatri i Viborg er et anlægsprojekt, som indeholder nybyggeri til erstatning for den nuværende psykiatri i Søndersøparken i Viborg. På mødet i Sundhedsråd Midt vil der være en kort præsentation af projektet.

Hvis Ny Psykiatri i Viborg skal gennemføres med den planlagte behandlingskapacitet, er der ud fra den nuværende markedssituation behov for at øge anlægsrammen jf. vedlagte fortrolige bilag om anlægsøkonomien.

Regionens udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg fik en orientering om udfordringer med økonomien på mødet den 10. december 2025, og regionens forretningsudvalg er orienteret om sagen på mødet den 18. februar 2026.

Anlægsprojektet har været undervejs siden regionsrådet i 2017 besluttede at få udarbejdet en helhedsplan for Søndersøparken, hvor den nuværende psykiatri er placeret. I forløbet har der bl.a. skulle tages stilling til om- eller nybyg til psykiatrien, sikres finansiering samt besluttes udbuds- og entrepriseform.

Projektet er udbudt i totalentreprise med tidlig inddragelse af entreprenøren. I øjeblikket foregår samarbejdsfasen med totalrådgiveren og totalentreprenøren, og projektforslaget er under udarbejdelse.

### Anlægsøkonomi og årsager til behovet for ekstra midler

Der har igennem hele projektforslaget været fokus hos alle samarbejdets parter på overholdelse af den økonomiske ramme for projektet. I samarbejdet er der undervejs foretaget optimeringer og besparelser for ca. 50 mio. kr., som er realiseret uden væsentlige konsekvenser for omfang, kvalitet og funktionalitet. På trods af dette fokus har det i samarbejdsfasen vist sig, at den forudsatte anlægsøkonomi ikke kan rumme projektet uden markante arealreduktioner. Projektets arealer er i forvejen optimeret, så arealreduktionerne vil i så fald betyde en væsentlig reduceret behandlingskapacitet.

Det lange projektforslag medfører, at grundlaget for projektet på flere områder har udviklet sig, uden at projektets arealer eller økonomiske ramme er ændret. Det udfordrer anlægsøkonomien af flere årsager. Herunder blev den væsentlige licitationsrisiko ved byggeprojekterne, som rækker ud over den almindelige prisudvikling, påpeget, dengang regionsrådet i sin tid fastsatte den økonomiske ramme for projektet. Det blev dengang vurderet, at der kunne være behov for tilførsel af midler fra regionens centrale pulje til indeksering og licitationsrisiko. Denne tilførsel er på nuværende tidspunkt ikke en del af projektets anlægsøkonomi.

Der er behov for snarest at få en politisk fastlæggelse af projektets omfang og økonomi, så arbejdet med projektet kan fortsætte frem mod indgåelse af en endelig kontrakt med totalentreprenøren. Projektets såkaldte ”tredje øje”, som er en uvildig tilsynsfunktion, der vurderer projektets status og fremdrift, konkluderer ligeledes, at projektet ikke kan gennemføres inden for de oprindelig godkendte rammer, og at der er behov for en afklaring af de fremtidige rammer.

Se vedlagte bilag for en uddybning.

### **Løsningsmuligheder**

Hvis Ny Psykiatri i Viborg skal realiseres med den planlagte behandlingskapacitet, kræver det tilførsel af yderligere midler. Alternative løsninger er, at behandlingskapaciteten reduceres markant eller en kombination af de to muligheder. Idet psykiatrien i forvejen er presset på kapaciteten, foreslås en løsning med fuld tilførsel af midler. Se vedlagte bilag for en uddybning.

### **Finansiering af øget anlægsøkonomi**

Projektets økonomiske ramme foreslås hævet med finansiering fra regionens centrale pulje til indeksering og licitationsrisiko. Der henvises til vedlagte fortrolige anlægsoverslag for projektet.

### **Besparelses- og prioriteringskatalog og reserveniveau**

På nuværende tidspunkt er der reserver i projektet på 61 mio. kr. Derudover har projektet et besparelses- og prioriteringskatalog, som dels oplister mulige besparelser på 6 mio. kr., hvis projektets anlægsøkonomi kommer under pres, og dels angiver mulige tilkøb, hvis det skulle vise sig økonomisk muligt. Det foreslås, at kataloget godkendes.

Kataloget er et udtryk for projektets nuværende status, hvor der allerede er realiseret en række besparelser. Det vil ændre sig undervejs i takt med projektets udvikling. Eventuel indløsning af emnerne i kataloget kræver en beslutning fra regionsrådet. Se vedlagte bilag.

### **Næste skridt**

Samarbejdsfasen fortsætter med en opdateret og højere økonomisk ramme, som totalentreprenøren skal styre efter.

### **Tidsplan**

Det forventes fortsat, at Ny Psykiatri i Viborg kan ibrugtages i 2031.

### **Bevilling og finansiering**

Se vedlagte fortrolige bilag om anlægsøkonomien.

### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet godkendte på mødet den 26. november 2025 en projekteringsbevilling til udvidelse af Ny Psykiatri i Viborg med et ekstra sengeafsnit.

Regionsrådet godkendte på mødet den 25. september 2024 dispositionsforslaget og gav bevillinger til gennemførelse af projektet.

Regionsrådet godkendte på mødet den 24. januar 2024 valg af udbudsform samt økonomi til gennemførelse af udbud, myndighedsarbejde og udarbejdelse af supplerende materiale til udbud.

Regionsrådet godkendte på mødet den 26. oktober 2022 programoplægget for Ny Psykiatri i Viborg, at rådgiverydelsen blev sendt i udbud og en bevilling på 17,1 mio. kr. til blandt andet gennemførelse af rådgiverkonkurrencen og dispositionsforslagsfasen.

### **Bilag**

Årsager til presset anlægsøkonomi, Besparelser, Finansiering

Løsningsmuligheder

Besparelses- og prioriteringskatalog

## **Punkt 2: Orientering til Sundhedsråd Midt om den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2025 #**

1-35-72-23-23

### **Resume**

Med denne sag orienteres der om, hvordan patienter og pårørende, der har benyttet Hospitalsenhed Midt, har oplevet behandlingen og mødet med hospitalet i 2025. Der orienteres endvidere om, hvordan LUP-resultaterne anvendes i kvalitetsarbejdet på Hospitalsenhed Midt.

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

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen om LUP 2025 tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

For LUP Somatik 2025 er Hospitalsenhed Midts placeringer for resultatet af patienternes samlede tilfredshed med deres besøg eller indlæggelse over landsresultatet for planlagt indlagte og akut indlagte patienter, mens resultatet ikke er signifikant forskelligt fra landsresultatet for planlagt ambulante og akut ambulante patienter.

Det er forskelligt, hvad der er lavest tilfredshed med:

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

For LUP Somatik 2025 er Hospitalsenhed Midts placeringer for resultatet af patienternes samlede tilfredshed med deres besøg eller indlæggelse over landsresultatet for planlagt indlagt og akut indlagt patienter, mens resultatet ikke er signifikant forskelligt fra landsresultatet for planlagt ambulante og akut ambulante patienter. Resultatet for LUP Fødende 2025 ligger over landsresultatet, mens resultatet for LUP Radiologi 2025 ikke er signifikant forskellig fra landsresultatet.

Der er vedlagt en hospitalsrapport for Hospitalsenhed Midt samt bilag med Hospitalsenhed Midts placering i forhold til landsresultatet for de nationale nøglespørgsmål.

### **Baggrund for LUP undersøgelsen 2025**

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

Næsten 20.000 somatiske patienter og fødende kvinder har meldt tilbage på de oplevelser, de har haft i forbindelse med eget besøg eller indlæggelse på Hospitalsenhed Midt i 2025. Svarprocenten på det somatiske område ligger mellem 39 % og 66 %. De vedlagte LUP one-pagere giver et samlet overblik over de nationale resultater på de nationale nøglespørgsmål for de tre delundersøgelser på det somatiske område.

LUP 2025 måler alene på patienternes oplevelse i relation til ambulante eller indlagt behandling på et hospital. Nationalt arbejdes der med at sikre, at LUP fremadrettet i højere grad også understøtter sundhedsreformens intentioner om et nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Med afsæt i de nationale LUP-temaer suppleres der med lokale spørgsmål, som afdelinger og centre udvælger fra et fælles spørgsmålskatalog. Spørgsmålene fastlægges én gang årligt for at sikre et sammenligneligt datagrundlag over tid, som kan understøtte opfølgning på iværksatte tiltag.

I vedlagte faktaark er LUP-konceptet uddybet.

Der kan ses yderligt materiale og mere om Hospitalsenhed Midts resultater på det somatiske område her:  
<https://www.regionh.dk/patientinddragelse/LUP/aktuel-undersogelse/Sider/LUP-2025.aspx>

### **Brugen af LUP-resultaterne i det daglige kvalitetsarbejde**

Hospitalsenhed Midt har i flere år generelt haft en høj og stabil grad af patienttilfredshed på flere områder. Samlet set ses der ikke væsentlige tendenser på hospitalsniveau, som i sig selv kalder på en fælles indsats. I stedet peger resultaterne på behov for opfølgning og målrettede forbedringer på afdelingsniveau.

Hospitalsenhed Midt har taget kunstig intelligens i brug til analyse af patientkommentarer for at identificere relevante indsatsområder. AI-analysen giver afdelingerne mulighed for at afdække mønstre og nuancer i patienternes fritekstsvar, som ikke fremgår af de kvantitative data. Se eksempel i bilaget "Analyse af kommentarer".

De fleste afdelinger og centre er i gang med arbejdet, og der arbejdes løbende med at understøtte de enheder, hvor det endnu ikke er fuldt implementeret. Senest er der igangsat et arbejde med at analysere patientkommentarer på tværs af hele hospitalet. Dette arbejde sker i takt med, at teknologien videreudvikles og modnes.

## **Bilag**

Rapport Hospitalsenhed Midt 2025

Hospitalsenhed Midt i forhold til gennemsnittet

Analyse af kommentarer Hospitalsenhed Midt

One-pagere somatiske område

Fakta LUP

## **Punkt 3: Sundhedsudfordringer i sundhedsområde Midt #**

1-01-100-4-26

### **Resume**

Sundhedsråd Midt bliver præsenteret for data om populationen i Sundhedsråd Midts geografiske område. Oplægget vil indeholde en generel beskrivelse af populationen og befolkningens sammensætning samt de største sundhedsudfordringer i sundhedsområde Midt.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at datapræsentationen om populationen i sundhedsområde Midt tages til efterretning, og

at de væsentligste sundhedsudfordringer blandt populationen i sundhedsområde Midt drøftes som afsæt for det videre arbejde med nærsundhedsplanen.

### **Sagsfremstilling**

Som led i arbejdet med nærsundhedsplanen for sundhedsområde Midt præsenteres Sundhedsråd Midt for et overordnet datagrundlag om populationens sundhedstilstand og udfordringer. Datagrundlaget skal give et fælles afsæt for de kommende politiske drøftelser om visioner, pejlemærker og fokusområder i nærsundhedsplanen.

På mødet præsenteres data fra "Hvordan har du det? 2025" samt Sundhedsstyrelsens datapakke for sundhedsområde Midt. Præsentationerne giver et samlet billede af sundhedsområde Midts befolkningssammensætning, sundhedstilstand, sundhedsadfærd, trivsel, psykiatri, ulighed i sundhed, borgernes brug af sundhedsvæsenet og samarbejdet på tværs af sektorer.

Datapræsentationen indeholder ikke forslag til prioriteringer, men skal danne grundlag for Sundhedsråd Midts drøftelse af de væsentligste sundhedsudfordringer og det videre arbejde med nærsundhedsplanen.

Punktet indledes med en præsentation af "Hvordan har du det?"-data ved Jes Bak Sørensen, seniorforsker i DEFACTUM, samt en præsentation af Sundhedsstyrelsens datapakke ved Brian Brøndum Møller, sundheds- og hospitalsdirektør.

#### **Bilag**

Sundhed på én side for de tre kommuner og samlet for sundhedsområde Midt.  
Sundhedsstyrelsens datapakke

### **Bilag**

Sundhedsstyrelsens datapakke, Sundhedsråd Midt (udgivet februar 2026)

Sundhed på én side, Viborg

Sundhed på én side, Silkeborg

Sundhed på én side, Skive

Sundhed på én side, Sundhedsråd Midt

## **Punkt 4: Nærsundhedsplan: Godkendelse af tids- og procesplan samt foreløbig disposition #**

1-01-100-4-26

### **Resume**

Sundhedsråd Midt skal tage stilling til en foreløbig tids- og procesplan samt en disposition for udarbejdelsen af nærsundhedsplanen, der skal træde i kraft den 1. april 2027.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at forslag til tids- og procesplan for udarbejdelse af nærsundhedsplanen godkendes, og

at forslag til foreløbig disposition for nærsundhedsplanen godkendes.

### **Sagsfremstilling**

#### **Tids- og procesplan**

Sundhedsråd Midt drøftede på mødet i marts 2026 processen for den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplaner. Det blev besluttet, at der til mødet den 13. maj 2026 skulle foreligge et udkast til en tids- og procesplan for udarbejdelsen af nærsundhedsplanen.

På mødet i april 2026 orienterede sundheds- og hospitalsdirektøren mundtligt om status for arbejdet med tids- og procesplanen.

Med afsæt i sundhedsrådets tidligere drøftelser samt drøftelser i Sundhedsstyregruppe Midt fremlægges nu et forslag til en tids- og procesplan for udarbejdelsen af nærsundhedsplanen.

Der er tale om en komprimeret proces, idet nærsundhedsplanen skal være politisk godkendt og træde i kraft den 1. april 2027.

Den foreslåede proces er opdelt i tre hovedfaser:

1. Indblik i data om sundhedsudfordringer i populationen, politisk udvikling og faglig udarbejdelse af udkast til nærsundhedsplan
2. Involvering af relevante aktører
3. Afsluttende politisk behandling og godkendelse

Forslag til tids- og procesplan fremgår af bilaget.

Der afventes fortsat nationale og regionale udmeldinger, som kan få betydning for både indhold og proces. Der kan derfor blive behov for justeringer af tids- og procesplanen. Eventuelle justeringer forelægges Sundhedsrådet til behandling.

#### **Foreløbig disposition for nærsundhedsplan**

Sundhedsrådssekretariatene er i dialog om at fastlægge en fælles ramme for indholdet af nærsundhedsplanerne.

Dispositionen er udarbejdet med udgangspunkt i de kendte rammer i:

- den nationale sundhedsplan
- den regionale sundhedsplan
- Sundhedslovens bestemmelser

Indholdsfortegnelsen i den foreløbige disposition er følgende:

- Indledning/politisk forord
- Formål med og rammer for nærsundhedsplan
- Visioner for omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen
- Sundhedstilbuddenes geografiske tilgængelighed

- Populationen
- Fokusområder og målsætninger
- Implementering og opfølgning
- Sundhedsrådets økonomi

De enkelte afsnit er uddybet nærmere i bilag.

Også her afventes nationale og regionale udmeldinger, som kan medføre behov for justeringer af den foreløbige disposition.

## **Bilag**

Tids- og procesplan for udarbejdelse af nærsundhedsplan

Udkast til foreløbig disposition for nærsundhedsplan

## **Punkt 5: Præsentation af almen praksisområdet #**

1-00-24-25

### **Resume**

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

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

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

### **Sagsfremstilling**

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

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

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

Sundhedsråd Horsens  
Sundhedsråd Kronjylland  
Sundhedsråd Aarhus  
Sundhedsråd Midt  
Sundhedsråd Vestjylland

# Punkt 6: Høring af udkast til Strategi for lægedækning i det almenmedicinske lægetilbud i 2026 #

1-30-72-156-25

## Resume

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

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

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

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

## Sagsfremstilling

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **Sagen behandles i følgende sundhedsråd**

Sundhedsråd Horsens  
Sundhedsråd Kronjylland  
Sundhedsråd Aarhus  
Sundhedsråd Midt  
Sundhedsråd Vestjylland

## **Bilag**

Strategi for lægedækning for det almenmedicinske lægetilbud i 2026

Tabel over initiativer

# Punkt 7: Forslag til organisering af tilbud om vederlagsfri behandling af 18-24-årige med let til moderat depression og angst

1-10-72-11-25

## Resume

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

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

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

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

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

## Sagsfremstilling

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

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

### Indhold i tilbuddet

Det regionale tilbud består af tre elementer:

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

### Tilbud i alle fem sundhedsrådsområder

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

## **Organisering**

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

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

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

## **Udbud**

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

## **Økonomi**

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

## **Sagen behandles i følgende sundhedsråd**

Sundhedsråd Horsens  
Sundhedsråd Kronjylland  
Sundhedsråd Aarhus  
Sundhedsråd Midt  
Sundhedsråd Vestjylland

## **Bilag**

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

# **Punkt 8: Orientering om retning og ambitioner for Steno Diabetes Center Aarhus i en ny donationsperiode og drøftelse heraf #**

1-31-72-303-25

## **Resume**

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

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

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

## **Indstilling**

### **Direktionen indstiller,**

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

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

## **Sagsfremstilling**

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

### **Ansøgning om ny bevilling**

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

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

### **Videre proces**

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

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

## **Tidligere politisk behandling**

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

## **Sagen behandles i følgende sundhedsråd**

Sundhedsråd Horsens  
Sundhedsråd Kronjylland  
Sundhedsråd Aarhus

Sundhedsråd Midt  
Sundhedsråd Vestjylland

## **Punkt 9: Plan for møder i Sundhedsråd Midt i 2026 #**

1-00-23-25

### **Resume**

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

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at forslag til emner og mødeplan drøftes.

### **Sagsfremstilling**

#### **Foreløbig mødeplan**

Sundhedsråd Midt vedtog på sit møde den 14. januar 2026 mødedatoer for 2026.

Der vil på sundhedsrådets møder løbende blive drøftet ønsker om temadrøftelser, besigtigelser og besøg mm. i 2026. Udgangspunktet er, at sundhedsrådets møder holdes på forskellige lokationer indenfor sundhedsrådets geografiske område. Det kan være på hospitalsmatrikler eller indenfor det kommunale sundhedsområde.

Efter aftale i sundhedsrådet kan møder endvidere holdes i regionshuse eller i forbindelse med besøg hos samarbejdspartnere, interessenter eller lignende.

### **Bilag**

Mødeplan for Sundhedsråd Midt 2026\_pr 30 april

## **Punkt 10: Gensidig orientering #**

1-00-23-25

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering af sundhedsrådets medlemmer.

## **Punkt 11: Underskriftsark #**

1-00-23-25

### **Sagsfremstilling**

Det forberedende Sundhedsråd Midt skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Medlemmer af Sundhedsråd Midt:

#### *Regionsrådsmedlemmer*

Helle Jensen (I), Annette Roed (A), Birte Markfoged (V), Malena Møller Mortensen (C), Naja Kallesøe (F) og Poul Berggreen (V).

#### *Kommunale medlemmer*

Betina Bugge (Æ), Skive Kommune, Brian Roed (A), Viborg Kommune, Dorthe Jensen (A), Silkeborg Kommune, Johannes Vesterby (V), Viborg Kommune, og Lars Hansen (F), Silkeborg Kommune.