

REFERAT Hospitalsudvalget d. 08-09-2025

Mødedato Mandag d. 08. september 2025 kl. 09:00

Mødested Friklinikken Grindsted, Engparken 1, 7200 Grindsted

Indholdsfortegnelse

Erfaringer fra Region Syddanmarks friklinik på Grindsted Sygehus #.....	3
Udmøntning af 2025-midler fra Kræftplan V.....	4
Udmøntning af aftale om styrkelse af fødselsområdet.....	7
Strategigrundlag for styrket samarbejde med civilsamfundet.....	10
Orientering vedrørende brug af privathospitaler #.....	12
Center for sygdomme i bevægeapparatet #.....	14
Orientering om evaluering af indsats på lænderygområdet #.....	15
Orientering om spildevandsanalyser og sygdomsudvikling #.....	17
Orientering om udbredelsen af sclerose i Region Midtjylland #.....	18
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard (V) vedrørende Vestdansk Center for Rygmarv.....	20
Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #.....	21
Gensidig orientering #.....	22
Underskriftsark #.....	23

Punkt 1: Erfaringer fra Region Syddanmarks friklinik på Grindsted Sygehus #

1-00-3-25

Indstilling Direktionen indstiller,

at orienteringen om erfaringer fra Region Syddanmarks friklinik på Grindsted Sygehus tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Friklinikken i Region Syddanmark er en del af det offentlige sundhedsvæsen i Region Syddanmark, som et selvstændigt sygehus, der deler matrikel med Grindsted Sygehus. Friklinikken modtager patienter fra hele landet ifølge Frit Sygehusvalg.

Der kan læses mere om friklinikken her: [Friklinikken – Region Syddanmark](#).

Hospitalsudvalget besøger Friklinikken i Grindsted for at høre om Smerteklinikken, der er en stor tværfaglig smerteklinik for patienter med kroniske smerter.

Smerteklinikken hjælper patienter med at formindske oplevelsen af smerteproblematikker i hverdagen og derved øge patienternes funktionsniveau og livskvalitet.

Klinikchef Torsten Wentzer Licht vil give et oplæg om, hvordan friklinikken drives, herunder hvordan man har organiseret funktionen, samt hvordan kapaciteten udnyttes i Grindsted. Derudover vil han komme ind på, hvordan patienterne kanaliseres til Grindsted samt om, hvordan regionen finansierer klinikken, og hvilke incitamentsstrukturer der er bygget ind, samt om hvilke vilkår der er for personalet.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om erfaringer fra Region Syddanmarks friklinik på Grindsted Sygehus til efterretning.

Bilag

Friklinikkens sundhedsvision og mission

Punkt 2: Udmøntning af 2025-midler fra Kræftplan V

1-31-72-34-24

Resume

Udmøntningsaftalen for 2025-midlerne i Kræftplan V giver ca. 56 mio. kr. til Region Midtjylland. I dette punkt udmøntes ca. 34 mio. kr. heraf til de somatiske hospitaler, og der orienteres om planerne for de øvrige midler.

Derudover resterer der 4 mio. kr. af de kapacitetsmidler til kræftområdet, som tidligere er uddelt, disse udmøntes også i dette punkt.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at udmøntningen i 2025 af ca. 34 mio. kr. til hospitalerne fra udmøntningsaftalen om Kræftplan V 2025 godkendes,

at planerne for øvrige midler fra udmøntningsaftalen om Kræftplan V 2025 godkendes, herunder at direktionen bemyndiges til udmøntningen af midlerne til patientinddragelse og udbredelse af kunstig intelligens på kræftområdet, og

at udmøntningen af 4 mio. kr. fra Kræftplan V midlerne til 1. halvår 2025 godkendes.

Sagsfremstilling

Kræftplan V blev offentliggjort den 23. maj 2025, og primo juni blev der indgået udmøntningsaftale for midlerne for 2025. Aftalen giver godt 56 mio. kr. til Region Midtjylland i 2025.

Hertil kommer, at der allerede i efteråret blev udmøntet 111 mio. kr. til kapacitetsindsatser på kræftområdet i regionerne samlet i 1. halvår 2025. Regionsrådet traf beslutning om udmøntningen af Region Midtjyllands andel af disse midler i december 2024. Af disse resterer 4 mio. kr.

Udmøntningsaftalen for kræftplan V i 2026 og frem forhandles i efteråret.

Udmøntning af udmøntningsaftalens 2025-midler

Der er 12 initiativer i udmøntningsaftalen for 2025. Disse fremgår i tabellen herunder med information om, hvor de indstilles udmøntet til. Nærmere beskrivelse af udmøntningerne fremgår af vedlagte notat.

Tabel 1: Oversigt over initiativer i udmøntningsaftalen for kræftplan V 2025:

	Initiativ	Beløb 2025, mio. kr.	Udmøntes til
1	Senfølgeklivniker	13,1	Hospitalerne, når tilgang er afklaret
2	Basal palliation	3,1	Hospitalerne
3	Specialiseret palliation	4,4	Hospitalerne
4	Døgndækkede palliative rådgivningsfunktioner	1,7	Hospitalerne
5	Kræftscreening	1,1	RH Randers
6	National klinisk database for personlig medicin på kræftområdet	1,1	Holdes på central pulje - betaling til anden enhed
7	Uspecifikke symptomer på kræft	2,2	Afventer beslutning i Danske Regioner - forventes dog at skulle bruges ved centrale enheder
8	Kræftforskning i det primære sundhedsvæsen (DCCC)	0,4	Holdes på central pulje - betaling til anden enhed
9	Bedre brug af data til ny kræftmedicin	0,9	Holdes på central pulje - betaling til anden enhed
10	Udbredelse af kunstig intelligens på kræftområdet	2,2	Udmøntes af direktionen, når indsatser er afklaret.
11	Patientinddragelse	2,4	Hospitalerne/Ambuflex, når indsatser er afklaret.
12	Udrednings- og behandlingskapacitet	24,2	Hospitalerne
	Total	56,6	

Udmøntning af restmidler fra kræftplan V midlerne til 1. halvår 2025

Der resterer 4 mio. kr., idet midlerne er formålsangivet til kapacitetsindsatser foreslås de fordelt til hospitalerne efter samme principper som de 24 mio. kr. fra udmøntningsaftalen, jf. vedlagte notat. Det giver nedenstående fordeling.

Tabel 2: Oversigt over udmøntning af restmidler fra kræftplan V midlerne til 1. halvår 2025:

Hospital	Nøgle - Kræftpakker og -aktivitet	Udmøntning, mio. kr.
Regionshospitalet Randers	3,80%	0,2
Aarhus Universitetshospital	68,40%	2,7
Regionshospitalet Horsens	3,30%	0,1
Regionshospitalet Gødstrup	16,20%	0,7
Hospitalsenhed Midt	8,40%	0,3
I alt	100,00%	4,0

Samlet bevillingsændring

Den samlede bevillingsændring til hospitalerne som følge af ovenstående bliver som vist i tabel 3.

Tabel 3: Oversigt over udmøntning af midler fra Kræftplan V 2025

Tabel 1. Oversigt over udmøntning af midler fra kræftplan V 2025					
1.000 kr. 2025 p/l (2026 og frem = 2026 p/l)	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029 og frem
	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹					
Regionshospitalet Randers	3.914				
Aarhus Universitetshospital	21.156				
Regionshospitalet Horsens	2.497				
Regionshospitalet Gødstrup	6.738				
Hospitalsenhed Midt	4.148				
Fællesudgifter og -indtægter					
Puljen til midler til kræftområdet	38.452				
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Hospitalsudvalget vil i 4. kvartal 2025 blive orienteret status for udmøntningerne.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udmøntningen i 2025 af ca. 34 mio. kr. til hospitalerne fra udmøntningsaftalen om Kræftplan V 2025 godkendes,

at planerne for øvrige midler fra udmøntningsaftalen om Kræftplan V 2025 godkendes, herunder at direktionen bemyndiges til udmøntningen af midlerne til patientinddragelse og udbredelse af kunstig intelligens på kræftområdet,

at udmøntningen af 4 mio. kr. fra Kræftplan V midlerne til 1. halvår 2025 godkendes, og

at det kommende regionsråd præsenteres for et samlet strategioplæg for styrkelse af den palliative indsats, herunder opmærksomhedspunkter og perspektiver i forhold til et udvidet samarbejde mellem de palliative teams, hospicerne, almen praksis og kommunerne.

Tidligere politisk behandling

På regionsrådsmødet den 18. december 2024 behandlede regionsrådet en sag vedrørende udmøntning af kræftmidler.

Bilag

Notat vedr. udmøntning 2025 af midler fra kræftplan V

Punkt 3: Udmøntning af aftale om styrkelse af fødselsområdet

1-31-72-42-16

Resume

Regeringen og Danske Regioner indgik i juni 2025 en udmøntningsaftale med afsæt i en aftale fra december 2024 mellem regeringen og en række af folketingets partier om en styrkelse af fødselsområdet. Aftalen ligger i forlængelse af tidligere politiske aftale fra 2022 om ”En god start på livet”.

Sagen forelægges med henblik på orientering om aftalen og dens implementering i Region Midtjylland samt godkendelse af forslag til udmøntning af Region Midtjyllands andel af de afsatte midler til regionens fem fødesteder.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om aftale om styrkelse af fødselsområdet tages til efterretning, og

at Region Midtjyllands andel af midlerne fra aftalen udmøntes til fødestederne i henhold til sagsfremstillingens tabel 1.

Sagsfremstilling

Regeringen og en række af folketingets partier indgik den 17. december 2024 en aftale om styrkelse af fødselsområdet, jf. vedhæftede.

Aftalen ligger i forlængelse af den politiske aftale vedrørende fødselspakken ”En god start på livet” fra 2022. Midlerne fra 2022-aftalen er nu permanent udmøntet til hospitalerne/fødestederne i henhold til regionsrådets beslutning fra september 2022, hvorefter Region Midtjyllands andel af de nationale midler til styrkelse af fødselsområdet i 2023, 2024 og varigt fra og med 2025 er fordelt mellem regionens fødesteder efter det faktiske antal fødsler på fødestederne året før. Vedlagte notat indeholder nærmere oplysninger om udmøntningen af ”En god start på livet” i Region Midtjylland.

Initiativer i aftalen om styrkelse af fødselsområdet

Som det fremgår af vedhæftede udmøntningsaftale af den 7. juni 2025 mellem regeringen og Danske Regioner, omfatter den seneste politiske aftale fra december 2024 følgende elementer, som forventes implementeret på regionens fødesteder:

1. Ret til hjemmebesøg for flergangsfødende

Flergangsfødende, der udskrives inden for 24 timer, skal fremover have ret til hjemmebesøg på lige fod med førstegangsfødende. Med initiativet tilbydes familien hjemmebesøg af kvalificeret sundhedspersonale, typisk en jordemoder, dagen efter udskrivning. Hvis den fødende ønsker at benytte rettigheden i en af de første dage efter fødslen, er det også en mulighed. Besøget kan eventuelt foregå virtuelt i afgrænsede spidsbelastningsperioder, eller hvis forældrene foretrækker det.

2. Styrkelse af kontinuitet og kendthed i fødselsforløb

Kendthed og kontinuitet i graviditets- og fødselsforløb ønskes styrket med aftalen. Dette har særligt sigte på at tilgodese sårbare gravide og fødende. Kontinuitet i et graviditets- og fødselsforløb giver en oplevelse af sammenhæng, tryghed og tillid, hvilket er særligt vigtigt for den sårbare gravide/familie.

3. Styrkelse af forældre- og fødselsforberedelse på små hold

Aftalen indeholder et krav om, at der tilbydes fysisk, gruppebaseret forældre- og fødselsforberedelse på små hold. Målgruppen er førstegangsfødende og deres partnere, som kan indgå i forældre- og fødselsforberedelse med cirka otte fødende på et hold. Aftalens parter er desuden enige om, at der skal være mulighed for virtuel forældre- og fødselsforberedelse, hvis dette foretrækkes af den fødende og hendes partner.

4. Rekrutterings- og fastholdelsespakke til fødeafdelingerne

I aftalen ”En god start på livet” (2022) indgik et initiativ om en rekrutterings- og fastholdelsespakke til fødeafdelingerne. I den aktuelle aftale er det ligeledes prioriteret, at der afsættes midler, som kan anvendes til lokale initiativer, der understøtter tilstrækkeligt sundhedspersonale samt forbedrer arbejdsvilkår og trivsel på fødeafdelingerne. Samtidig kan der iværksættes målrettede initiativer, som styrker sundhedspersonalets indsats, for eksempel i forhold til at rådgive om amning.

I vedlagte ”Notat vedr. udmøntningen af aftale om styrkelse af fødselsområdet (2025) i Region Midtjylland” redegøres nærmere for, hvordan aftalens fire hovedinitiativer (1-4 ovenfor) planlægges implementeret på det enkelte fødested.

Det er aftalt, at Danske Regioner/regionerne laver en årlig opfølgning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt en evaluering i 2028.

Forslag til udmøntning af midler til regionens fødesteder

Med aftalen tilføres regionerne samlet 68,2 mio. kr. (2025 p/l), som fordeles mellem regionerne via bloktilskuddet. Bloktilskudsnøglen for 2025 indebærer, at Region Midtjylland i 2025 tildeles 14,848 mio. kr. Fra og med 2026 tildeles Region Midtjylland 15,285 mio. kr. I tabel 1 nedenfor er antallet af fødsler i 2024 anvendt som nøgle for fordelingen mellem Region Midtjyllands fem fødesteder i 2025 samt permanent fra 2026 og frem. Der må rent teknisk tages forbehold for det helt præcise niveau for den permanente bevilling fra 2026 og frem, idet bloktilskudsnøglen for 2026 endnu ikke er lagt helt fast.

Tabel 1. Oversigt over bevilling:

Tabel 1. Oversigt over bevilling

1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028 og frem
2025 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer¹</i>				
Hospitalsenhed Midt	2.086	2.147	2.147	2.147
Regionshospitalet Gødstrup	3.155	3.248	3.248	3.248
Regionshospitalet Horsens	2.308	2.376	2.376	2.376
Regionshospitalet Randers	2.353	2.422	2.422	2.422
Aarhus Universitetshospital	4.946	5.092	5.092	5.092
Fællesudgifter og -indtægter, Lov- og Cirkulæreprogram og andre reguleringer	-14.848	-15.285	-15.285	-15.285
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Under forudsætning af godkendelse af den i tabel 1 foreslåede fordeling af midlerne fra den seneste politiske aftale om styrkelse af fødselsområdet viser tabel 2 nedenfor, hvilke beløb der permanent (det vil sige fra og med 2026) vil være udmøntet til hospitalerne i Region Midtjylland i kraft af de to aftaler, jf. ”En god start på livet” (2022) og ”Styrkelse af fødselsområdet” (2025).

Tabel 2. Overblik over samlet bevillingsmæssig effekt af de to nationale politiske aftaler om styrkelse af fødselsområdet (baseret på 2026-bevillingerne):

1.000 kr. (2025 p/l)	HE Midt	RH Gødstrup	RH Horsens	RH Randers	AUH	I alt

En god start på livet (2025 og frem)	2.711	4.101	3.000	3.058	6.429	19.299
Styrkelse af fødselsområdet (2026 og frem)	2.147	3.248	2.376	2.422	5.092	15.285
I alt	4.858	7.349	5.376	5.480	11.521	34.584

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om aftale om styrkelse af fødselsområdet tages til efterretning, og

at Region Midtjyllands andel af midlerne fra aftalen udmøntes til fødestederne i henhold til sagsfremstillingens tabel 1.

Tidligere politisk behandling

Regionsrådet godkendte den 24. august 2022 i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. maj 2022 udmøntningen af 21,6 mio. kr. i 2022 til fødestederne i Region Midtjylland, jf. "En god start på livet" (2022).

Regionsrådet godkendte efterfølgende i september 2022, at udmøntningen af Region Midtjyllands andel af midlerne knyttet til aftalen "En god start på livet" i 2023, 2024 og varigt fra og med 2025 fordeles mellem regionens fødesteder efter det faktiske antal fødsler på fødestederne året før, og at udmøntningerne godkendes som bevillingsændringer i forbindelse med økonomirapporteringen til regionsrådet.

Bilag

Aftale mellem regeringen og Danske Regioner om styrkelse af fødselsområdet

Notat vedr. udmøntningen af "En god start på livet"

Notat vedr. udmøntningen af aftale om styrkelse af fødselsområdet (2025) i Region Midtjylland

Aftale om styrkelse af fødselsområdet

Punkt 4: Strategigrundlag for styrket samarbejde med civilsamfundet

1-00-14-22

Resume

Udvalg for lighed i sundhed har arbejdet målrettet med initiativer, der skal fremme lighed i sundhed, herunder også samarbejdet med civilsamfundet. På den baggrund fremlægges et notat, der skal danne grundlag for en kommende strategi og strategiproces med sigte på et mere systematisk samarbejde med civilsamfundet, til godkendelse.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at notatet "Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen", der sætter retning for den kommende strategi og strategiproces, godkendes,

at der igangsættes et arbejde med udvikling af en strategi, der sætter en tydelig retning for samarbejdet med civilsamfundet igennem en inddragende proces med involvering af alle relevante aktører,

at ikke-disponerede midler på "Puljen til øget lighed i sundhed" fra 2026 og frem fordeles ligeligt mellem hvert af de fem sundhedsråd, øremærket og målrettet indsatser med sociale investeringer og til konkrete samarbejdsinitiativer med civilsamfundet,

at der i 2025 afsættes en økonomisk ramme på 1,0 mio. kr. til forberedelse og gennemførelse af den inddragende strategiproces, herunder til administrativ forberedelse i resten af 2025 og gennemførelse i 2026, og

at midlerne finansieres af "Puljen til nye initiativer til øget lighed i sundhed".

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Udvalg for regional udvikling
Psykiatri- og socialudvalget

Sagsfremstilling

Region Midtjylland står med sundhedsreformen over for en historisk mulighed for at gentænke sundhedsvæsenet – ikke kun i behandlingssystemet, men i samspil med borgerne og civilsamfundets aktører. Civilsamfundet spiller en central rolle i at fremme trivsel, forebygge sygdom og skabe sammenhæng i borgernes liv og har en særlig forudsætning for at møde borgerne med tillid og nærvær.

Et styrket og mere systematisk samarbejde med civilsamfundet er en nødvendighed for at indfri reformens ambitioner – særligt målet om mere lighed i sundhed på tværs af geografi og sociale skel. Civilsamfundets bidrag anses som væsentligt, både i udviklingen af velfærdssamfundet og som en styrkelse af demokratisk deltagelse. Civilsamfundet skal ses som et supplement til den offentlige indsats og ikke som en erstatning.

Udvalg for lighed i sundhed har i perioden 2022-2025 arbejdet målrettet med initiativer, der skal fremme lighed i sundhed. Selvom den professionelle sundhedsindsats primært varetages af regionerne, har udvalget haft et særligt fokus på den viden og de ressourcer, der findes i civilsamfundet.

Udvalg for lighed i sundhed har haft som ambition at lægge et solidt fundament for det videre arbejde i det kommende regionsråd og i de nye sundhedsråd. Målet er at sikre, at perspektivet på lighed i sundhed og samspillet med civilsamfundet fastholdes og videreudvikles.

Med etableringen af de fem sundhedsråd skabes en organisatorisk ramme for lokalt forankrede civilsamfundsindsatser. Sundhedsrådene skal med øremærkede regionale midler og afsæt i en tydelig politisk strategi arbejde målrettet med indsatser i samspil med civilsamfundet, der støtter prioriteringer i den nære sundhedsplan.

Udvalg for lighed i sundhed anbefaler, at sundhedsrådenes arbejde på området følges for at sikre fremdrift og gensidigt engagement. Det skaber mulighed for læring og bidrager til, at civilsamfundsarbejdet bliver en integreret og vedvarende

del af sundhedsrådenes arbejde – ikke blot en midlertidig indsats.

Med udgangspunkt i udvalg for lighed i sundheds arbejde fremlægges nu notatet "Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen". Udvalg for lighed i sundhed anbefaler, at notatet, der sætter retning for den kommende strategi og strategiproces for samarbejdet med civilsamfundet, godkendes.

Udvalg for lighed i sundhed anbefaler videre, at ikke-disponerede midler på "Puljen til øget lighed i sundhed" fra 2026 og frem fordeles ligeligt mellem de fem sundhedsråd, øremærket og målrettet indsatser med sociale investeringer og til konkrete samarbejdsinitiativer med civilsamfundet.

I forlængelse heraf foreslås det, at der igangsættes udvikling af en strategi for samarbejdet med civilsamfundet igennem en inddragende proces med involvering af alle relevante aktører, og at der i 2025 afsættes en økonomisk ramme på 1,0 mio. kr. til forberedelse og gennemførelse af den inddragende strategiproces, herunder til administrativ forberedelse i resten af 2025 og gennemførelse i 2026.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at notatet "Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen", der sætter retning for den kommende strategi og strategiproces, godkendes,

at der igangsættes et arbejde med udvikling af en strategi, der sætter en tydelig retning for samarbejdet med civilsamfundet igennem en inddragende proces med involvering af alle relevante aktører,

at ikke-disponerede midler på "Puljen til øget lighed i sundhed" fra 2026 og frem fordeles ligeligt mellem hvert af de fem sundhedsråd, øremærket og målrettet indsatser med sociale investeringer og til konkrete samarbejdsinitiativer med civilsamfundet,

at der i 2025 afsættes en økonomisk ramme på 1,0 mio. kr. til forberedelse og gennemførelse af den inddragende strategiproces, herunder til administrativ forberedelse i resten af 2025 og gennemførelse i 2026, og

at midlerne finansieres af "Puljen til nye initiativer til øget lighed i sundhed".

Bilag

Sammen om fremtidens sundhed – Civilsamfundets rolle i et ligeværdigt sundhedsvæsen

Punkt 5: Orientering vedrørende brug af privathospitaler

1-31-72-1147-24

Resume

Hospitalsudvalget orienteres ved udgangen af hvert kvartal om forbruget på privathospitalerne og de fremadrettede forventninger til forbruget på privathospitalerne. Denne orientering omhandler forbruget for 2. kvartal 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om udviklingen i forbruget på privathospitaler og henvisninger til privathospitaler tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I nærværende sag orienteres om forbruget på privathospitalerne og de fremadrettede forventninger til forbruget på privathospitalerne ved udgangen af 2. kvartal 2025.

Forbruget på privathospitaler

I Region Midtjylland er budgetansvaret for udgifter forbundet med udredninger og behandlinger på privathospitalerne placeret både på regionens fælleskonto og decentralt på de enkelte hospitaler. Budgetansvaret for udgifter inden for områderne ortopædkirurgi, kirurgi, diagnostisk radiologi, urologi, øre-, næse- og halsområdet, kardiologiske udredninger (prøvehandling på Regionshospitalet Gødstrup), grå stær (fra 1. juli 2025) samt det højtspecialiserede område betales af hospitalerne, mens udgifter til øvrige områder betales af regionens fælleskonto til behandling på privathospitaler.

Region Midtjyllands udgifter til udredninger og behandlinger på privathospitalerne forventes på nuværende tidspunkt at andrage ca. 295 mio. kr. i 2025.

Der ses på nuværende tidspunkt en positiv udvikling på hospitalerne i forhold til at overholde udrednings- og behandlingsretten, hvilket medfører, at der er et mindre behov for at sende patienter på privathospital. Således lå forbruget af privathospitalerne ved udgangen af 2. kvartal 2025 24,6 mio. under forbruget på samme tidspunkt i 2024.

Det er endnu for tidligt at sige, hvilken andel af udgifterne der falder på de decentraliserede områder, og som hospitalerne har budgetansvar for, men et estimat ligger på ca. 161 mio. kr. efter de første seks måneder af året. Dette er inklusive forbruget på det højtspecialiserede område, hvilket er tilføjet til denne rapportering for at gøre fordelingen mere retvisende.

Tabel 1, Prognose for forbrug:

Mio.kr.	2024	2025	
Område	Forbrug	Forbrug 2. kvartal	Prognose
Centralt budgetansvar	147,5	60	134
Decentralt budgetansvar	187,5	81*	161
I alt	335	141	295

* Forbruget vedr. decentralt budgetansvar er baseret på decentraliseringsrapporten pr. 3. august 2025. Det højtspecialiserede område, som også er decentraliseret, er tilføjet i denne rapportering for det decentraliserede budgetansvar.

Udviklingen i henvisninger til privathospitaler

I tabel 2 fremgår den gennemsnitlige udvikling i antal patienter henvist til privathospital pr. måned i årene 2024 og 2025, fordelt på speciale.

Henvisningsstatistikken viser, at antallet af patienter, der henvises til privathospitalerne pr. måned, i gennemsnit er let faldende (-5 %). Der ses blandt andet et fald i antallet af henvisninger til ortopædisk kirurgi (-23 %) efter første halvår af 2025, hvilket relativt set er et område, hvor mange patienter omvisiteres til privathospital.

Tabel 2 – Gennemsnitligt antal patienter pr. måned til privathospitalerne ved udgangen af juni måned, fordelt på speciale:

Område	2024	2025	Forskel	Forskel i procent
Anæstesiologi (bedøvelse)	146,8	204,3	57,5	39%
Audiologi (hørelidelser mv.)	0,9	1,0	0,1	9%
Børne- og ungdomspsykiatri	46,0	1,5	-44,5	-97%
Dermato-venerologi (hudsygdomme mv.)	17,0	18,2	1,2	7%
Diagnostisk radiologi (billeddiagnostik)	1567,8	1554,5	-13,3	-1%
Endokrinologi (hormonelle sygdomme)	4,8	0,5	-4,3	-89%
Gastroenterologi (fordøjelsessygdomme)	6,8	17,7	10,9	162%
Gynækologi (kvindesygdomme)	53,3	83,2	29,8	56%
Hepatologi (leversygdomme)	0,0	0,2	0,2	-
Intern medicin (bredt medicinsk speciale)	0,8	1,7	0,9	122%
Kardiologi (hjertesygdomme)	341,7	384,7	43,0	13%
Karkirurgi (blodkarsygdomme)	237,0	227,7	-9,3	-4%
Kirurgi	158,3	134,3	-24,0	-15%
Klinisk fysiologi (undersøgelser, fx af nervebaner)	49,8	47,0	-2,8	-6%
Lungesygdomme	17,4	28,0	10,6	61%
Neurokirurgi (kirurgi på hjerne, rygmarv mv.)	2,4	0,3	-2,1	-86%
Neurologi (sygdomme i hjerne og nervesystem)	51,1	42,0	-9,1	-18%
Oftalmologi (øjensygdomme og øjenkirurgi)	259,4	218,5	-40,9	-16%
Ortopædisk kirurgi	861,9	660,3	-201,6	-23%
Plastikkirurgi	179,7	209,7	30,0	17%
Pædiatri (børnesygdomme)	8,3	8,0	-0,3	-4%
Reumatologi (led- og bindevævssygdomme)	7,2	25,3	18,2	253%
Rådgivning og vejledning	0,8	1,2	0,4	56%
Urologi (urinveje mv.)	125,3	69,7	-55,6	-44%
Voksen psykiatri	1,6	3,2	1,6	100%
Øre, næse, hals	134,3	109,3	-25,0	-19%
I alt pr. måned	4280,3	4051,8	-228,4	-5%

Kilde: Patientkontorstatistik samt oplysninger fra henvisende afdelinger og privathospitaler

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om udviklingen i forbruget på privathospitaler og henvisninger til privathospitaler til efterretning.

Tidligere politisk behandling

Regionsrådet godkendte den 24. januar 2024, at hospitalsudvalget orienteres hvert kvartal med opfølgning på forbruget på privathospitalerne, hvilket efterfølgende er sat i værk.

Punkt 6: Center for sygdomme i bevægeapparatet #

1-31-72-482-23

Resume

Hospitalsudvalget fik den 3. februar 2025 en mundtlig status for Center for sygdomme i bevægeapparatet på Hospitalsenhed Midt. Af denne status fremgik det, at Hospitalsenhed Midt forventede at kunne fremlægge en plan for Center for Bevægeapparatslidelser i 3. kvartal af 2025. En kort status forelægges nu for hospitalsudvalget og følges op med præsentation ved hospitalsledelsen fra Hospitalsenhed Midt på hospitalsudvalgets møde i oktober 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at beskrivelsen tages til orientering.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget fik den 3. februar 2025 en mundtlig status for Center for sygdomme i bevægeapparatet på Hospitalsenhed Midt. Af denne status fremgik det, at Hospitalsenhed Midt forventede at kunne fremlægge en plan for Center for Bevægeapparatslidelser i 3. kvartal af 2025.

Center for Bevægeapparatslidelser – herefter omtalt som ”Enhed for Bevægeapparatslidelser” – er en funktion under Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme (reumatologi), der varetager udredning og behandling af alle ikke-inflammatoriske bevægeapparatslidelser. Enheden indeholder en Medicinsk Idrætsklinik og Klinik for Smerter i Bevægeapparatet.

Status for Enhed for Bevægeapparatslidelser er, at der sigtes efter et endnu tættere samarbejde med det ortopædkirurgiske speciale, hvor de to fagområders styrker kan supplere hinanden til gavn for patienterne. Hospitalsenhed Midt er i gang med at etablere stærke indsatser og faglige ståsteder inden for hvert speciale, som et vigtigt grundlag for den videre udvikling.

Den nye sundhedsreform lægger vægt på mere sammenhængende og nære sundhedstilbud, bedre udnyttelse af sundhedsprofessionelles kompetencer samt øget lighed i sundhed. Enhed for Bevægeapparatslidelser i Medicinsk Diagnostisk Center og transformationsarbejdet i ortopædkirurgien er konkrete eksempler på, hvordan sundhedsreformens intentioner kan realiseres i praksis.

På hospitalsudvalgets møde den 6. oktober 2025 vil hospitalsledelsen fra Hospitalsenhed Midt komme og præsentere planen for Enhed for Bevægeapparatslidelser.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog beskrivelsen til orientering.

Punkt 7: Orientering om evaluering af indsats på lænderyområdet

1-31-72-784-22

Resume

I sagen præsenteres en evaluering af fælles visitationsindsats på lænderyområdet. Indsatsen er en konkretisering af Region Midtjyllands arbejde med Vælg Klogt-anbefaling vedrørende lænderyg og skal understøtte, at de rette patienter bliver henvist til billeddiagnostisk udredning af nyopståede lænderygsmerter.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om evaluering af fælles visitationsindsats på lænderyområdet i Region Midtjylland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Vælg Klogt har i 2020 fremsat en anbefaling om at undgå billeddiagnostisk udredning hos patienter med nyopståede lænderygsmerter, når der ikke er mistanke om alvorlig lidelse.

Som en konkretisering af Region Midtjyllands arbejde med Vælg Klogt-anbefalingen vedrørende lænderyg, blev der i september 2023 igangsat en fælles visitationsindsats på lænderyområdet.

Formålet med den fælles visitationsindsats på lænderyområdet er at styrke dialog og samarbejde mellem primær- og sekundærsektor og opnå ensartet visitation på regionens billeddiagnostiske afdelinger for herigennem at understøtte, at de rette lænderygpatienter bliver henvist til billeddiagnostisk udredning. Indsatsen skal desuden også understøtte implementering af forløbsprogrammet for lænderygsmerter.

Indsatsen er udarbejdet af en arbejdsgruppe og tager afsæt i Vælg Klogt-anbefaling på lænderyområdet samt i tidligere erfaringer fra Region Syddanmark og Regionshospitalet Silkeborg.

Administrationen har udarbejdet en evaluering af indsatsen på lænderyområdet med henblik på at afdække grundlaget for en permanentgørelse. Evalueringen er udarbejdet ultimo 2024 til primo 2025.

Region Midtjyllands Koncernforum har i juni 2025 med afsæt i evaluering og anbefaling fra arbejdsgruppen bag indsatsen besluttet, at den fælles visitationsindsats på lænderyområdet skal videreføres med opmærksomhed på at styrke kommunikationen mellem almen praksis og de radiologiske afdelinger i det videre arbejde.

Resultater fra evalueringen

Evalueringen af den fælles visitationsindsats på lænderyområdet består af:

1. Opgørelse over antal MR- og røntgenundersøgelser af lænderyggen fra 2020-2024 (aktivitet i offentligt og privat regi)
2. Opgørelse over a) antal og b) andel afviste rekvisitioner af MR- og røntgenundersøgelser af lænderyggen fra primærsektor over tid fra 2020-2024
3. Status fra hospitalerne
4. Status fra praksiskoordinatorer.

Resultaterne fra evalueringen viser overordnet set:

- at visitationsindsatsen, på baggrund af tilbagemeldingerne fra hospitalerne og praksiskoordinatorer, tyder på at have øget fokus på at sikre, at de rette patienter med lænderygsmerter bliver henvist til billeddiagnostisk udredning, fordi de radiologiske afdelinger i højere grad vurderer henvisningerne med afsæt i forløbsprogrammet for lænderygsmerter, som beskriver den regionale retningslinje for billeddiagnostisk udredning af lænderygsmerter.
- at det blandt flere radiologiske afdelinger ikke er oplevelsen, at indsatsen har styrket dialog og samarbejde mellem primær- og sekundærsektor. Der opleves blandt andet et behov for at udbrede almen praksis' kendskab til indsatsen.
- at der i perioden 2023 til 2024 ses reduktion i antallet af især røntgen, men også MR-scanninger af lænderyggen. Hvis man skal se, om der er tale om en fluktuation eller en reel tendens, vil det kræve, at man følger udviklingen.
- at der i perioden 2023 til 2024 samlet set er sket en stigning i antallet af afviste rekvisitioner af MR- og røntgenundersøgelser af lænderyggen fra primærsektoren. Der ses et lille fald i andelen af afviste rekvisitioner af

MR-undersøgelser og en stigning i andelen af afviste rekvisitioner af røntgenundersøgelser af lænderyggen fra primærsektor i perioden 2023 til 2024.

Evalueringen er vedlagt som bilag. I evalueringen er visitationsindsatsens elementer desuden beskrevet nærmere.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om evaluering af fælles visitationsindsats på lænderygområdet i Region Midtjylland til efterretning.

Tidligere politisk behandling

Hospitalsudvalget tog den 11. september 2023 orientering om fælles visitationsindsats på lænderygområdet i Region Midtjylland til efterretning, idet udvalget ønskede at blive præsenteret for den i punktet omtalte evaluering af indsatsen, der skal ske med henblik på at afdække grundlaget for en eventuel permanentgørelse.

Bilag

Evaluering lænderygområdet Vælg Klogt

Punkt 8: Orientering om spildevandsanalyser og sygdomsudvikling

1-01-76-9-24

Resume

På baggrund af et ønske fra hospitalsudvalget præsenteres med denne sag en orientering om anvendelsen af spildevandsanalyser i forhold til at afdække sygdomme.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På møde i hospitalsudvalget den 4. august 2025 blev det aftalt, at udvalget skulle præsenteres for en orientering om anvendelsen af spildevandsanalyser og sygdomme. På den baggrund fremlægges information om status og muligheder for at forudsige sygdomsudbrud i befolkningen ud fra spildevandsanalyser.

Baggrund

Overvågning af spildevand i Danmark er et relativt nyt folkesundhedsværktøj, som primært anvendes til at identificere og følge epidemiologiske tendenser for udvalgte infektionssygdomme. Statens Serum Institut (SSI) varetager den nationale koordinering og gennemfører løbende analyser af spildevandsprøver fra udvalgte renseanlæg. Det er udelukkende SARS-CoV-2 (coronavirus), der arbejdes med nu. Yderligere er der forskningsprojekter, som blandt andet Aarhus Universitet laver, som måler koncentrationen af narkotika og andre rusmidler i spildevandet.

Status i Region Midtjylland

På nationalt plan indsamles ugentligt prøver fra 29 renseanlæg, der tilsammen dækker ca. 49 % af befolkningen. I Region Midtjylland omfatter overvågningen renseanlæg i Aarhus (Egå, Marselisborg, Åby, Viby), Søholt, Herning og Horsens. Disse anlæg dækker ca. 41 % af regionens befolkning.

Overvågningen er aktuelt rettet mod SARS-CoV-2 og baserer sig på, at sygdomsfremkaldende mikroorganismer (patogener), herunder virus og bakterier, udskilles i spildevandet fra smittede personer. Prøverne analyseres i SSI's laboratorier, hvorefter resultaterne kombineres med andre datakilder, såsom hospitalsindlæggelser og kliniske testresultater. De samlede epidemiologiske tendenser offentliggøres ugentligt.

Udover den nationale overvågning foretages der, ifølge oplysninger fra de adspurgte hospitaler (Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Randers), ikke lokale målinger af patogener eller andre sygdomsindikatorer i spildevandet. Den eneste form for spildevandsovervågning, der finder sted uden for SSI's program og dermed lokalt på hospitalsenhederne, vedrører forekomst af multiresistente bakterier. Disse målinger har til formål at reducere risikoen for spredning til vandmiljøet og at sikre arbejdsmiljøet på renseanlæggene.

Udviklingsperspektiver

Der eksisterer endnu ingen national standard for metodik, dataindsamling eller analyse i forbindelse med spildevandsovervågning. Metoden blev testet i begyndelsen af 2021 og har siden sensommeren 2021 været anvendt til monitorering af SARS-CoV-2. SSI forventer at udvide programmet til også at omfatte influenza fra efteråret 2025.

At metoden ikke allerede omfatter flere sygdomme skyldes, at spildevandsovervågning fortsat er i udviklingsfasen, og at der er betydelige metodiske udfordringer og fejlkilder, som skal adresseres. Ifølge SSI vil en udbygget spildevandsovervågning kunne bidrage væsentligt til planlægning i sundhedsvæsenet, herunder forudsige perioder med øget pres på sundhedspersonalet og være et centralt værktøj i bekæmpelsen af fremtidige pandemier.

Internationalt samarbejde

SSI leder aktuelt det EU-finansierede projekt EU-WISH, som har til formål at udvikle fælles europæiske standarder for spildevandsovervågning. Målet er at opnå sammenlignelige data på tværs af EU-landene for en række infektionssygdomme.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 9: Orientering om udbredelsen af sclerose i Region Midtjylland #

1-36-72-63-25

Resume

Hospitalsudvalget ønskede på møde den 4. august 2025 en redegørelse for udbredelsen af sclerose i Region Midtjylland, herunder om forekomsten af sclerose er højere omkring Thyholm.

En undersøgelse foretaget af Statens Institut for Folkesundhed i 2018 viser, at hvis man er født eller opvokset i eller omkring Aarhus, Favrskov, Randers og andre midtjyske byer samt Nyborg, Esbjerg og Thyholm, har man markant større risiko for at udvikle sclerose end landsgennemsnittet.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om risikoen for sclerose i Region Midtjylland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På baggrund af et ønske fra hospitalsudvalget på møde den 4. august 2025 fremlægges her en redegørelse for udbredelsen af sclerose i Region Midtjylland, herunder om forekomsten af sclerose er højere omkring Thyholm.

I 2018 udkom en undersøgelse, hvor Statens Institut for Folkesundhed har afdækket, hvor personer med sclerose er født og opvokset. Så vidt vides er der ikke udgivet nyere lignende studier.

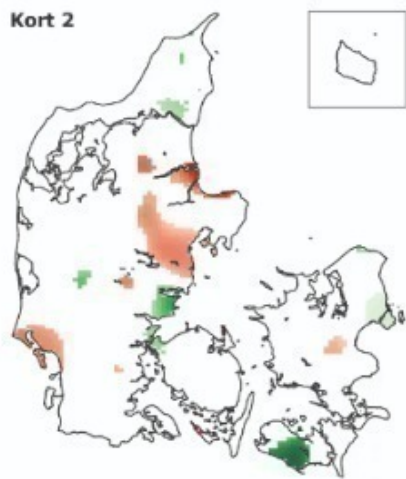
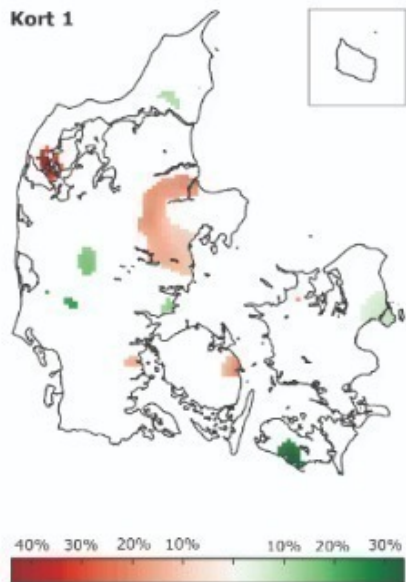
Undersøgelsen viser, at hvis man er født eller opvokset i eller omkring Aarhus, Favrskov, Randers og andre midtjyske byer samt Nyborg, Esbjerg og Thyholm, har man markant større risiko for at udvikle sclerose end landsgennemsnittet.

Nedenstående "Kort 1" viser, at man har øget risiko for sclerose, hvis man er født i de røde områder, og lavere risiko, hvis man er født i de grønne. Er man eksempelvis født omkring Randers, fremgår det af artiklen, at man har omkring 20 % større risiko for at få sclerose i forhold til landsgennemsnittet.

"Kort 2" viser risikoen for at udvikle sclerose baseret på, hvor man var bosat, da man var 15 år. Det vil sige, at man har øget risiko for sclerose, hvis man boede i de røde områder som 15-årig, og omvendt en lavere risiko, hvis man var bosat i de grønne områder.

En af forskerne bag artiklen udtaler: "Vores kort viser, at der er en markant større risiko for at udvikle sclerose, hvis man er født eller opvokset i visse områder i Danmark. I disse områder er der i gennemsnit 18 % større risiko for at få sclerose sammenlignet med andre steder i landet. Vi kan ikke sige, hvad det skyldes, men vores undersøgelser tyder på, at der kunne være noget i nærmiljøet. Det kunne for eksempel være livsstil, forurening eller drikkevandets kvalitet".

Artiklen om undersøgelsen er vedlagt.



Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen om risikoen for sclerose i Region Midtjylland til efterretning.

Bilag

SDU, Ugens tal uge 31, 2018

Punkt 10: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard (V) vedrørende Vestdansk Center for Rygmarvsskadede #

1-00-3-25

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard (V) vedrørende Vestdansk Center for Rygmarvsskadede

Indstilling

Direktionen indstiller,

at henvendelsen vedrørende Vestdansk Center for Rygmarvsskadede drøftes.

Sagsfremstilling

Ib Bjerregaard (V) har den 13. august 2025 anmodet om et punkt på dagsorden til det kommende møde i hospitalsudvalget den 8. september 2025 vedrørende Vestdansk Center for Rygmarvsskadede.

"Jeg har fået kendskab til, at der er flere borgere, der venter på plads/tilbud på Vestdansk Center for Rygmarvsskadede. Det er nyt for mig. Jeg ønsker derfor en redegørelse for omfanget af venteliste, og/eller hvor mange der venter på et tilbud.

Jeg ved jo godt, at der kommer en sag om neurologiområdet – men som jeg forstår dem, der venter, er de jo udredt, og det de venter på, er det specialiserede tilbud på VCR og det, at de ikke kommer i gang med det, kan betyde, at de ender med et lavere funktionsniveau, end de kunne være endt på, da hurtig optræning er vigtig for den type patienter.

Jeg håber med et punkt, at I kan klæde mig på, og vi kan drøfte evt. løsninger – inden den store sag".

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede henvendelsen vedrørende Vestdansk Center for Rygmarvsskadede.

Punkt 11: Orientering om plan for større sager og emner til drøftelse på kommende møder #

1-00-3-25

Resume

Oversigt over større sager og emner på udvalgets kommende møder er opdateret.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om emner til drøftelse på kommende møder tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Til orientering forelægges en opdateret oversigt over større sager og emner, der forventes dagsordenssat i 2025.

Der er som vanligt tale om en foreløbig og ikke udtømmende liste over emner, der efter ønske fra udvalget planlægges behandlet på hospitalsudvalgets kommende møder.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede en række emner til de kommende møder i hospitalsudvalget.

Hospitalsudvalget besluttede, at formandskabet og administrationen udarbejder et forslag til planlægning af møderne.

Bilag

Oversigt vedrørende hospitalsudvalgets møder i 2025

Punkt 12: Gensidig orientering #

1-00-3-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede robotkirurgi i relation til budgetforliget.

Punkt 13: Underskriftsark #

1-00-3-25

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt.

Mødet blev hævet kl. 13.00.