

REFERAT Udvalg for sundhedsplanlægning d. 23-03-2026

Mødedato Mandag d. 23. marts 2026 kl. 16:00

Mødested Mødelokale B4, 1. sal, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Prioritering af anlægsprojekter i disponeringsplanerne.....	3
Forslag til tids- og procesplan for regional sundhedsplan.....	6
Mødeplan for det særlige udvalg for sundhedsplanlægning.....	7
Eventuelt.....	8
Mødedeltagelse.....	9

Punkt 1: Prioritering af anlægsprojekter i disponeringsplanerne

1-31-72-420-25

Resume

Regionsrådet skal til juni godkende et udkast til en prioritering af anlægsmidlerne i de kommende år. Der præsenteres et forslag til prioriteringen. Prioriteringen er udarbejdet i et tæt samarbejde mellem hospitalsenhederne og administrationen, og eksterne konsulenter har været tilknyttet arbejdet. Der er ca. 5 mia. kr. til rådighed og ønsker for ca. 10 mia. kr.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at administrationens og sundheds- og hospitalsenhedernes foreslåede prioritering af anlægsprojekterne i disponeringsplanerne tages til orientering.

Sagsfremstilling

Administrationen har sammen med sundheds- og hospitalsenhederne udarbejdet et forslag til prioritering af anlægsmidlerne i de kommende år. Prioriteringen skal godkendes politisk i juni 2026 og fremlægges i denne sag til orientering. På mødet vil der være en præsentation af prioriteringen. Præsentationen er vedlagt som bilag.

Baggrund

I sundhedsreformen er der afsat 22 mia. kr. i en sundhedsfond til vedligeholdelse og modernisering af hospitaler og udstyr. Region Midtjyllands andel er 4,8 mia. kr. i perioden 2026-2035. Derudover får regionen hvert år anlægsmidler i forbindelse med økonomiaftalen. Ministeriet har nedsat et ekspertudvalg, der skal være med til at sikre, at regionernes investeringer gør mest muligt gavn, herunder godkende regionernes planer for anvendelse af midlerne fra sundhedsfonden.

Regionsrådet har i 2025 peget på prioritering af nedenstående projekter til midlerne fra sundhedsfonden:

- Regionshospitalet Randers (herunder VITA-projektet)
- Regionshospitalet Viborg (herunder Ny Psykiatri i Viborg)
- Neurorehabilitering i Lemvig, Skive og Hammel
- Aarhus Universitetshospital.

Samtidig vil anlægsmidlerne fra de årlige økonomiaftaler i højere grad kunne bruges til Regionshospitalet Gødstrup og Regionshospitalet Horsens.

Disponeringsplaner

Regionen har besluttet at udarbejde såkaldte disponeringsplaner for alle hospitalsenheder. Hver disponeringsplan indeholder de mest nødvendige anlægsprojekter. Anlægsprojekterne er udvalgt i samarbejde med sundheds- og hospitalsledelserne.

Anlægsprojekterne tager udgangspunkt i den nuværende specialeplan, dog er etablering af en børneafdeling på Regionshospitalet Horsens medtaget. Sundhedshuse indgår ikke, idet der er afsat en særskilt pulje i sundhedsreformen til det nære. Regionshospitalet Silkeborg indgår ikke, da der i forvejen er afsat midler til en helhedsplan for matriklen. Der er ikke medtaget den forventede betydelige investering til betalingsfri parkering. Hvis der skal findes penge til denne investering, vil det kræve en ny prioritering af disponeringsplanerne. Der er blandt andet taget højde for sundhedsreformens fokus, den demografiske udvikling, robuste løsninger, bæredygtighed og anvendelse af arealer.

Organisering og proces

Udarbejdelse og prioritering af disponeringsplanerne er sket i et tæt samarbejde mellem administrationen og hospitalerne og med tilknytning af eksterne rådgivere.

For bedre at kunne sammenligne disponeringsplanerne er der anvendt et beslutningsstøtteværktøj, der giver hvert anlægsprojekt point ud fra kategorier som patientbehandling, personaleforhold, driftssikkerhed, driftsøkonomi, fremtidssikring og bæredygtighed. Anlægsudgiften pr. projekt er beregnet ud fra ensartede metoder og skal kvalificeres efterfølgende – den kan ikke anvendes som grundlag for en bevillingsansøgning.

Finansieringsgrundlag

Disponeringsplanerne skal finansieres af midlerne fra sundhedsfonden samt regionens almindelige anlægsramme. Samlet set ca. 10 mia. kr. for 2026-2035 eksklusive medicoteknisk udstyr. Heraf er ca. 5 mia. kr. allerede disponeret på forhånd. Der er således ca. 5 mia. kr. tilbage at disponere ud fra, jf. tabellen:

Finansieringskilder:	mia. kr.
Sundhedsfonden	4,8
Investeringsplan ex. medico	5,2
Finansiering ex. medico	10,0
Forhåndsprioriteringer i alt	5,1
Restsum til prioritering ex. medico	4,9

Det samlede behov er ca. 10 mia. kr., så der skal ske en væsentlig prioritering. Se vedlagte bilag vedrørende finansieringsgrundlaget.

Forslag til prioritering

Prioriteringen er baseret på hospitalernes prioriteter, point fra beslutningsstøtteværktøjet, afhængigheder mellem anlægsprojekter, finansieringsmuligheder samt sundhedsfondens kriterier.

På trods af det positive i, at der kan igangsættes mange anlægsprojekter for midlerne, kunne alle hospitalsenheder ønske sig/ser behovet for flere anlægsprojekter prioriteret, samt at projekterne kunne sættes i gang tidligere end foreslået.

Der er et stort pres på investeringsplanen frem mod 2031, så generelt kan projekterne først igangsættes relativt sent i perioden.

I alt er der 59 anlægsprojekter i disponeringsplanerne. 33 af disse anlægsprojekter foreslås prioriteret, og heraf er indeholdt de 26 anlægsprojekter med det største antal point i beslutningsstøtteværktøjet. Der er i forslaget prioriteret for 1,4 mia. kr. mere, end der forventes at være til rådighed frem til 2035. Disse midler skal tages af anlægsrammen for 2036-2039.

Ser man på, hvornår anlægsprojekterne sættes i gang hen over årene, går det samlet set omtrent op for perioden frem til 2035, men med mer-/mindreforbrug i de enkelte år. Der kan være behov for efterfølgende at finjustere periodiseringen.

Der er afsat puljer til efterfølgende prioritering. Blandt andet er der afsat en pulje med ikke-disponerede midler på 300 mio. kr. frem til 2035, som kommer ud over investeringsplanens puljer til "indeksering og licitationsrisici" samt "nedbrud". Derudover er der afsat puljer til ambulatorier og kontorer i psykiatrien, bygningssyn, medicoteknisk udstyr og sikkerhed i psykiatrien. Gældende for størrelsen af disse puljer er, at de ikke fuldt ud dækker det forventede behov.

Til de prioriterede anlægsprojekter er der afsat en samlet pulje til nødvendige tilhørende investeringer i fx køl, el, gasser og klimaskærm. For yderligere om afsatte puljer henvises til vedlagte bilag.

Se to vedlagte bilag med konsekvensbeskrivelser af prioriteringen.

I forlængelse af Budget 2026 er der igangsat en proces for anskaffelse af nyt økonomisystem. Anlægsmidler til projektet vil indtil videre skulle finansieres inden for puljen med ikke-disponerede midler og forventes at udgøre i størrelsesordenen 90 mio. kr. fordelt på 2028-2030, hertil kommer driftsudgifter.

Den videre proces

Der er politisk behandling i foråret i forbindelse med Budget 2027. Regionsrådet skal godkende udkast til investeringsplan i juni 2026. Forslag til projekter med finansiering fra sundhedsfonden sendes til ekspertudvalget i løbet af sommeren 2026. Regionsrådet skal godkende den endelige investeringsplan i forbindelse med vedtagelse af Budget 2027 i september. Tilbage melding fra ekspertudvalget i efteråret 2026 med henblik på endelig fremsendelse til ekspertudvalget ultimo 2026. Endelig godkendelse i forbindelse med økonomiaftalen i 2027.

Beslutning

Administrationens og sundheds- og hospitalsenhedernes foreslåede prioritering af anlægsprojekterne i disponeringsplanerne blev taget til orientering.

Det blev aftalt, at beslutningsstøtteværktøjet sendes med referatet ud.

Purnima Erichsen, Else Kayser og Majbritt Birkholm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Beslutningsstøtteværktøj til vurdering af anlægsprojekter

Præsentation til det særlige udvalg

Finansierungsgrundlag pr. år

Afsatte puljer i prioriteringen

Konsekvensbeskrivelse af puljestørrelser

Konsekvensbeskrivelser af anlægsprojekter som ikke indgår i prioriteringen

Punkt 2: Forslag til tids- og procesplan for regional sundhedsplan

1-31-72-234-25

Resume

Den 17. februar 2026 havde udvalg for sundhedsplanlægning en indledende drøftelse af politiske forventninger og overvejelser i forbindelse med udarbejdelse af den regionale sundhedsplan. Udvalget forelægges her et forslag til tids- og procesplan for regional sundhedsplan.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at forslaget til tids- og procesplan for regional sundhedsplan drøftes.

Sagsfremstilling

Den 17. februar 2026 havde udvalg for sundhedsplanlægning en indledende drøftelse af politiske forventninger og overvejelser i forbindelse med udarbejdelse af den regionale sundhedsplan. Her havde udvalget en opmærksomhed på, at det er vigtigt at være skarpe på den regionale sundhedsplans indhold og form, og at det er vigtigt, at den regionale sundhedsplan bygger ovenpå det, der allerede eksisterer.

I forhold til proces og tidsplan fremhævede udvalget:

- at det er vigtigt at være realistisk i forhold til muligheden for inddragelse, når der er tale om en så komprimeret proces som her
- at det vil være hensigtsmæssigt at inddrage de eksisterende brugerfora, som der er i 2026 samt almen praksis
- at den kommende 'Hvordan har du det?'-undersøgelse skal indtænkes i arbejdet
- at under de givne tidsmæssige rammer, er en høring at foretrække. Det skal være på et tidspunkt, hvor det bliver en reel høring, og hvor det er muligt at forholde sig til de input, der kommer.

På baggrund af udvalgets input har administrationen udarbejdet et skærpet forslag til tids- og procesplan. Hovedpunkter i forslaget er:

- at Patientinddragelsesudvalget, Dialogforum på psykiatriområdet og Udsatterådet vil få mulighed for at give input til planen på udvalgenes møder i maj og juni 2026
- at der er opmærksomhed på inddragelsen af almen praksis
- at der planlægges en 14-dages høring i november 2026. Høringsparter varsles i god tid før høringen
- at administrationen udarbejder en oversigt over høringssvar og administrationens bemærkninger til, i hvilket omfang det giver anledning til ændringsforslag.

Regionsrådet får i løbet af processen forelagt sager om den regionale sundhedsplan, herunder blandt andet procesplan (april 2026) og senere politisk beslutning om de indholdsmæssige rammer.

Tidsplanen er vedlagt.

Beslutning

Udvalget drøftede forslaget til tids- og procesplan for regional sundhedsplan.

Udvalget bakkede op om tids- og procesplanen, idet Dialogforum for Socialområdet tænkes ind i inddragelsesdelen, og at der i forhold til dialogen arbejdes videre med en rammesætning, så den understøtter den regionale sundhedsplans overordnede funktion.

Purnima Erichsen, Else Kayser og Majbritt Birkholm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forslag til tidsplan for regional sundhedsplan og sammenhæng til national sundhedsplan og nærsundhedsplaner

Punkt 3: Mødeplan for det særlige udvalg for sundhedsplanlægning

1-00-30-25

Resume

Der fremlægges en mødeplan for det særlige udvalg for sundhedsplanlægning.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at mødeplan for det særlige udvalg for sundhedsplanlægning godkendes.

Sagsfremstilling

Mødeplan for det særlige udvalg for sundhedsplanlægning vil være et fast punkt på dagsordenen.

Her kan udvalget orientere sig om de forventede emner til de kommende møder.

Udvalget kan samtidig give input til ønsker til oplæg, præsentationer, m.m. til de forskellige emner.

Beslutning

Mødeplanen for det særlige udvalg for sundhedsplanlægning blev godkendt.

Udvalget besluttede samtidig, at det undtagelsesvist vil være muligt at deltage virtuelt i mødet, hvis man ikke har mulighed for fysisk fremmøde.

Purnima Erichsen, Else Kayser og Majbritt Birkholm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for det særlige udvalg for sundhedsplanlægning 2026

Punkt 4: Eventuelt

1-00-30-25

Sagsfremstilling

Eventuelt.

Beslutning

Der var ikke noget til eventuelt.

Purnima Erichsen, Else Kayser og Majbritt Birkholm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Mødedeltagelse

1-00-30-25

Sagsfremstilling

Medlemmer af det særlige udvalg for sundhedsplanlægning:

Hanne Roed (B), formand, Majbritt Birkholm (O), næstformand, Annette Roed (A), Birte Markfoged (V), Else Kayser (Ø), Else Søjmark (A), Naja Kallesøe (F), Purnima Erichsen (C) og Vivi Altenburg (Æ).

Beslutning

Alle var mødt, undtagen Purnima Erichsen, Else Kayser og Majbritt Birkholm, der havde meldt afbud.

Naja Kallesøe mødte kl. 16.45 under drøftelsen af punkt 1.

Mødet blev hævet kl. 18.00.