

# REFERAT Regionsrådet d. 29-04-2026

**Mødedato** Onsdag d. 29. april 2026 kl. 13:00

**Mødested** Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden til dagens møde.....	3
Mandat til indgåelse af delingsaftaler.....	4
Proces for regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner.....	7
Årsregnskab 2025.....	10
Godkendelse af anlægsregnskaber afsluttet i 2025 på 10 til 100 mio. kr.....	13
Budgetoverførsler 2025 til 2026 og følgende år for driftsområderne.....	15
Udmøntning af konsolideringsmidler fra 2025.....	18
Udmøntning af drifts- og anlægsmidler til regionale sundheds- og psykiatrhuse.....	20
Forslag til model for et senfølgeklinik-tilbud i Region Midtjylland.....	24
Orientering vedrørende brugen af privathospitaler i 2025.....	27
Udmøntning af midler til den psykiatriske akuttelefon.....	30
Prioritering af midler fra 10-årsplanen: Massiv kapacitetsopbygning i børne- og ungdomspsykiatrie	33
Prioritering af midler fra 10-årsplanen: Etablering og udbredelse af FACT i Region Midtjylland.....	36
Afsluttende status på implementeringen af udviklingsplanen for karkirurgien og de bredere amputat	39
Anlægsbevilling til Fremtidens Nørholm.....	42
Regionshospitalet Viborg: Ombygning til ny MR-scanner.....	45
Regionshospitalet Viborg: Udvidelse af parkeringshus P4.....	47
Regionshospitalet Gødstrup: Godkendelse af bevilling til brandlukninger i psykiatrien.....	50
Salg af ejendomme - Ulfborghus.....	52
Infrastrukturanalyse - investeringsbehov på privatbanerne i Vestdanmark.....	54
Analyse af sundhedsøkonomiske gevinster ved kulturelle indsatser i sundhedsvæsenet.....	57
Positionspapir om cirkulært byggeri.....	59
Godkendelse af klimaregnskab 2025.....	61
Ansøgning om driftsoverenskomst mellem LOF Midtjylland og Randers HF og VUC.....	63
Udpegning til bestyrelsen for Interessentskabet Amgros I/S.....	65
Udpegning til Interreg Øresund-Kattegat-Skagerrak Styringsudvalget.....	67
Orientering om Patientkontorets årsberetning 2025.....	69
Anmodning om orlov fra regionsrådet samt ændringer i udpegninger til udvalg og andre hverv.....	71
Henvendelse fra Else Kayser om evalueringsansættelser af sygeplejersker fra Iran og andre lande u	73
Underskriftsark.....	75

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden til dagens møde**

0-4-1-26

## **Resume**

Godkendelse af dagsorden til regionsrådsmødet.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at dagsordenen godkendes.

## **Beslutning**

Dagsordenen blev godkendt, idet det blev besluttet at udsætte behandlingen af punkt 29 - Henvendelse fra Else Kayser om evalueringsansættelser af sygeplejersker fra Iran og andre lande udenfor EU/EØS - til næste regionsrådsmøde, da Else Kayser var forhindret i at deltage i dagens møde.

Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i punktets behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Punkt 2: Mandat til indgåelse af delingsaftaler**

1-22-70-10-26

### **Resume**

Regionsrådet skal lade sig repræsentere i de kommende forhandlinger om delingsaftaler med de kommunerne i Region Midtjylland vedrørende sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje og rehabilitering på specialiseret niveau.

Der lægges op til, at direktionen bemyndiges til at udpege repræsentanter til forhandlingerne af delingsaftaler med kommunerne, og at sigtepunkterne for de enkelte sundhedsråd danner grundlag for regionens position i forhandlingerne.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at det godkendes, at direktionen bemyndiges til at udpege repræsentanter til forhandlingsdelegationen, der skal forhandle delingsaftaler med kommunerne i Region Midtjylland,

at sigtepunkterne, inklusive kommentarer fra de enkelte sundhedsråd, danner grundlag for positionen i forhandlingerne med den enkelte kommune,

at direktionen i forhandlingsperioden afstemmer med regionsrådsformanden og formanden for det enkelte sundhedsråd, og

at der arbejdes videre med 584 pladser til sundheds- og omsorgspladser, idet administrationen medtænker behovet for supplerende pladser til rehabilitering svarende til 30 pladser til de tre enheder.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Fra den 1. januar 2027 overgår visse sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne. Det omfatter rehabilitering på specialiseret niveau og dele af avanceret genoptræning, sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje samt patientrettet forebyggelse.

Regionsrådet besluttede i januar 2026, at der skal indgås delingsaftaler med kommunerne i regionen vedrørende rehabilitering på specialiseret niveau, sundheds- og omsorgspladser samt akutsygepleje med undtagelse af akutsygeplejen i Aarhus Kommune. Forretningsudvalget gav i januar 2026 administrationen mandat til at indlede proces om delingsaftaler med kommunerne i Region Midtjylland.

Den overordnede tidsplan for delingsaftalerne er, at kommunerne senest den 1. maj 2026 skal fremsende udkast til delingsaftaler, og at delingsaftalerne skal være færdigbehandlet og godkendt senest den 1. juli 2026. Er der ikke opnået enighed mellem kommune og region senest den 1. juli 2026, træffer delingsrådet afgørelse.

De nærmere rammer for forhandlinger af delingsaftaler er fastsat i overgangsloven, herunder at aftaleudkast udarbejdes af kommunalbestyrelsen, og at regionsrådet skal lade sig repræsentere i forhandlingerne.

Det er den enkelte kommune, der skal udarbejde et udkast til delingsaftale, der konkret beskriver, hvilke aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der foreslås overført til regionen.

Det bemærkes, at delingsaftalerne skal indeholde alle lejemål, der skal overdrages til regionen i medfør af overgangsloven. Det bemærkes dog omvendt, at delingsaftalerne ikke nødvendigvis skal omfatte frivillige lejemål med kommunerne. Der er således mulighed for, at der efter delingsaftalerne indgåelse, vil kunne indgås lejeaftaler med kommunerne.

#### **Status og sigtepunkter**

Kommunerne og regionen har gennemført besigtigelse af de ejendomme, der påtænkes omfattet af delingsaftalerne.

Det generelle billede er, at der for en stor dels vedkommende er anvendelige lokaler til rådighed – enten via overdragelse/overtagelse eller via indgåelse af lejekontrakter for dele af samlede bygningskomplekser, hvor det ikke er den overvejende aktivitet i bygningen, der overgår til regionen.

Ud fra den løbende dialog mellem regionen og kommunerne er der tilvejebragt et foreløbigt overblik over de mulige aktiver, passiver, rettigheder og pligter samt ansatte, som regionen aktuelt forventer, kommunerne vil tage med i deres udkast til delingsaftaler og som dermed vil indgå i grundlaget for de kommende forhandlinger mellem regionen og de enkelte kommuner. Det bemærkes desuden, at der for enkelte kommuner aktuelt er usikkerhed om, hvad kommunen lægger op til.

Derudover udestår der fortsat afklaringer om modeller og lovgrundlag som basis for de endelige aftaler, der kan indgås i det enkelte tilfælde.

På dette grundlag er der udarbejdet en række anbefalinger til sigtepunkter for de kommende forhandlinger, som sundhedsrådene har behandlet på møderne i april. Anbefalinger vedrørende sigtepunkterne er vedlagt (lukket bilag) som konklusioner fra de enkelte sundhedsrådsmøder.

Det bemærkes, at sigtepunkterne er baseret på forventninger til indholdet af de delingsaftaler, kommunerne skal fremsende til regionen senest 1. maj 2026.

### **Forhandling af delingsaftaler**

Rammerne for delingsaftaler er fastsat i overgangsloven, herunder at aftaleudkast udarbejdes af kommunalbestyrelsen, og at regionsrådet skal lade sig repræsentere i forhandlingerne.

Der fremgår blandt andet følgende af overgangsloven:

- en aftale, der tiltrædes af repræsentanterne for kommunen og regionen, vil være bindende for den myndighed, der har valgt pågældende repræsentant.
- repræsentanterne for kommunen og regionen vil under forhandlingsforløbet skulle sikre sig det fornødne mandat fra myndigheden til de dispositioner, som de foretager under forhandlingerne, herunder til at indgå aftale.
- forhandlingerne, herunder udkast til aftale og ændringer i aftaler, er fortrolige.

Der lægges op til, at forhandlingsdelegationerne ledes af sundheds- og hospitalsdirektørerne, hvor den fremtidige opgaveløsning også forankres, og at der deltager kompetencer fra den centrale administration inden for blandt andet HR og økonomi.

Der vil i forhandlingsperioden blive behov for at afstemme med regionsrådsformanden og formanden for sundhedsrådene for at sikre, at repræsentanterne har det fornødne mandat til at indgå aftale med kommunerne.

Nærmere beskrivelse af baggrunden for og indholdet af en delingsaftale fremgår af bilaget "Hvad er en delingsaftale", og der er vedlagt en procesplan i bilaget "Proces for behandling af delingsaftale", som også har været forelagt sundhedsrådene.

### **Tidligere indstilling**

#### **Direktionen indstillede,**

at det godkendes, at direktionen bemyndiges til at udpege repræsentanter til forhandlingsdelegationen, der skal forhandle delingsaftaler med kommunerne i Region Midtjylland,

at sigtepunkterne, inklusive kommentarer fra de enkelte sundhedsråd, danner grundlag for positionen i forhandlingerne med den enkelte kommune, og

at direktionen i forhandlingsperioden, om nødvendigt, afstemmer med regionsrådsformanden og formanden for det enkelte sundhedsråd for at sikre repræsentanterne det fornødne mandat til at indgå aftale med de enkelte kommuner.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

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

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

### **Bilag**

Overvejelser om bæredygtig enhed

Fordeling af sundheds- og omsorgspladser

Proces for behandling af delingsaftaler

Hvad er en delingsaftale

## Punkt 3: Proces for regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner

1-31-72-234-25

### Resume

Sagen omhandler forslag til proces for udarbejdelse af regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner. Forslag til tids- og procesplan for arbejdet med den regionale sundhedsplan baserer sig på drøftelser i udvalg for sundhedsplanlægning i februar og marts 2026.

### Indstilling

#### Forretningsudvalget indstiller,

at planerne for henholdsvis regional sundhedsplan og nærsundhedsplan udarbejdes i en næsten parallel proces, idet regionsrådet samtidig tilkendegiver en forventning om, at en kommende minister vil udmelde en forlænget godkendelsesproces, der tager hensyn til, at den nationale sundhedsplan er blevet forsinket,

at en proces for regional sundhedsplan med inddragelse af brugerfora, almen praksis, rådgivning fra Sundhedsstyrelsen og høring, jf. drøftelserne i det særlige udvalg for sundhedsplanlægning godkendes, og

at sundhedsrådene udarbejder proces for udarbejdelse af en nærsundhedsplan inden for deres geografiske område.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Jf. sundhedsloven skal hver region udarbejde en regional sundhedsplan. Det skal ske inden for rammerne af en national sundhedsplan. Det fremgår ligeledes af sundhedsloven, at hvert sundhedsråd skal udarbejde en nærsundhedsplan inden for sundhedsrådets geografiske område. Nærsundhedsplanen skal udarbejdes inden for rammerne af den nationale sundhedsplan og være i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan.

Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til national sundhedsplan offentliggøres i løbet af foråret 2026. Den politiske aftale om national sundhedsplan forventes at blive indgået i forbindelse med forårsaftalen i maj 2026. Nærsundhedsplanerne skal, jf. sundhedsloven, træde i kraft den 1. april 2027. Sundhedsloven sætter ikke tilsvarende krav til ikrafttræden af de regionale sundhedsplaner.

Idet nærsundhedsplanerne skal være i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan, lægges der op til, at denne skal være politisk godkendt før nærsundhedsplanerne.

Der er på den baggrund tale om en relativt stram tidsplan. Det indstilles derfor, at planerne for henholdsvis regional sundhedsplan og nærsundhedsplan udarbejdes i en næsten parallel proces.

#### Arbejdsdeling i forhold til henholdsvis den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne i Region Midtjylland

Regionsrådet har ansvaret for, at der udarbejdes en regional sundhedsplan. Regionsrådet har nedsat et særligt udvalg for sundhedsplanlægning, som skal forberede den regionale sundhedsplan inden for rammerne af den nationale sundhedsplan. Alle fem sundhedsråd er repræsenteret ved regionale medlemmer i det særlige udvalg, og der vil på den måde også være en politisk formidling af viden mellem den regionale sundhedsplan og nærsundhedsplanerne.

På baggrund af rammerne i den nationale sundhedsplan og input og drøftelser i regionsråd og politiske udvalg, udarbejder administrationen et udkast til regional sundhedsplan til politisk behandling og godkendelse.

Sundhedsrådene skal udarbejde en nærsundhedsplan inden for deres geografiske område. På baggrund af rammerne af den nationale sundhedsplan, og i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan samt input og drøftelser i sundhedsrådet, udarbejder sundhedsrådet i det pågældende geografiske område udkast til nærsundhedsplan til politisk behandling og godkendelse.

I forhold til godkendelse af nærsundhedsplanerne, så fremgår følgende af bemærkninger til sundhedslovens 206 d: "Regionsrådet har ansvar for, at hvert sundhedsråd for eget geografiske område udarbejder en nærsundhedsplan, der konkret beskriver omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen, herunder hvordan sygehusene understøtter behandling tæt på borgerne."

Det fremgår endvidere af bemærkningerne til lovforslaget at "Regionsrådet har fortsat sine beføjelser som øverste regionale myndighed, jf. regionslovens § 3, og vil således kunne beslutte, at nærsundhedsplanerne skal vedtages af regionsrådet, men først efter indstilling fra sundhedsrådet, men vil også kunne beslutte at placere vedtagelsen heraf i det enkelte sundhedsråd."

Jf. ovenstående og delegerings- og kompetencefordelingsreglerne 50 c) om godkendelse af nærsundhedsplaner, skal regionsrådet godkende, at nærsundhedsplanerne er inden for den regionale sundhedsplans rammer.

Når nærsundhedsplanen er godkendt i sundhedsrådet sendes den derfor til politisk behandling i regionsrådet.

### **Nationale rammer for høring/inddragelse**

Det er ingen bestemmelser i sundhedsloven, der foreskriver, at en regional sundhedsplan skal i høring.

Forud for regionsrådets behandling af udkast til regional sundhedsplan skal regionsrådet indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning. Tilsvarende er regionsrådet som ansvarlig myndighed forpligtet til at sikre, at der indhentes rådgivning fra Sundhedsstyrelsen forud for vedtagelse af nærsundhedsplanen.

Det fremgår af bemærkninger til sundhedsloven, at "Det er hensigten, at regionsrådet i 2026 løbende vil inddrage Patientinddragelsesudvalget i sine drøftelser i forbindelse med større, planlægningsmæssige beslutninger, herunder forberedelsen af nærsundhedsplanen".

I processen med at udarbejde nærsundhedsplaner skal derfor medtænkes inddragelse af Patientinddragelsesudvalget.

### **Forslag til procesplan for regional sundhedsplan**

Udvalg for sundhedsplanlægning havde den 17. februar 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 vi har 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, så det bliver en reel høring, og at det er muligt at forholde sig til de input, der kommer.

På baggrund af udvalgets input fik udvalget på mødet 23. marts forelagt et forslag til tids- og procesplan for arbejdet med den regionale sundhedsplan. Det vedlagte forslag er tilrettet på baggrund af drøftelsen. Hovedpunkter i forslaget er:

- at Patientinddragelsesudvalget, Dialogforum på psykiatriområdet, Dialogforum på socialområdet og Udsatterrådet vil få mulighed for at give input til planen på møde i udvalg for sundhedsplanlægning i juni 2026. Forud for dette får de forskellige brugerfora en introduktion til arbejdet med den regionale sundhedsplan.
- at der er opmærksomhed på inddragelsen af almen praksis
- at der planlægges en 14 dages høring i november 2026. Høringsparten 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.

Det vedlagte forslag til en tids- og procesplan for arbejdet med den regionale sundhedsplan illustrerer den næsten parallelle proces for regional sundhedsplan og nærsundhedsplaner. Nærmere proces for nærsundhedsplaner udarbejdes i regi af sundhedsrådene. jf. afsnit om arbejdsdeling.

### **Indhold**

Den regionale sundhedsplan udarbejdes inden for rammerne af den nationale sundhedsplan og bestemmelserne i sundhedsloven. Hertil kan der i Region Midtjylland være særlige politiske ønsker til indhold af den regionale sundhedsplan, fx fra tidligere politiske beslutninger, konstitueringsaftalen og de videre drøftelser om den regionale sundhedsplanlægning.

Nærsundhedsplanen udarbejdes inden for rammerne af den nationale sundhedsplan, bestemmelserne i sundhedsloven og i overensstemmelse med den regionale sundhedsplan. Hertil kan der i Region Midtjylland være særlige politiske ønsker til indhold af nærsundhedsplanen, fx fra tidligere politiske beslutninger, konstitueringsaftalen og i sundhedsrådets videre

drøftelser. Sundhedsstyrelsen har herudover oplyst, at de med udgangspunkt i den nationale sundhedsplan udarbejder en vejledning til nærsundhedsplanerne i 1. halvår 2026. Samlet udgør dette rammen for nærsundhedsplanerne.

I forlængelse af den nuværende viden om indhold og krav til indholdet i de forskellige planer (vedlagt) arbejdes der aktuelt både på en foreløbig fælles disposition for den regionale sundhedsplan på tværs af regionerne og på en foreløbig fælles disposition for nærhedssundhedsplanerne. Forslag til fælles disposition for nærsundhedsplaner forelægges for sundhedsrådene i maj 2026. Forslaget tilrettes, når Sundhedsstyrelsens vejledning foreligger.

### **Opstart/forberedende arbejde**

I forlængelse af det særlige udvalg for sundhedsplanlægnings opmærksomhed på at bygge ovenpå det, der allerede eksisterer, forventer administrationen at bygge videre på den seneste sundheds- og hospitalsplan (2020), der er opdelt i henholdsvis en politisk del og en plandel. Arbejdet med opdateringen af beskrivelserne af akuthospitalerne i plandelen er indledt.

De politiske drøftelser af form og indhold af den politiske del af den regionale sundhedsplan forventes at ske med udgangspunkt i det faglige oplæg fra Sundhedsstyrelsen, der forventes offentliggjort i løbet af foråret. Drøftelserne af, hvordan principperne i det faglige oplæg skal afspejle sig i den regionale sundhedsplan, forventes i udgangspunktet at ske på møderne i det særlige udvalg for sundhedsplanlægning i maj og juni.

Når der foreligger en politisk aftale om national sundhedsplan (forventeligt maj 2026) kan det særlige udvalg for sundhedsplanlægning og regionsrådet arbejde mere konkret med den regionale sundhedsplan.

Når der foreligger en politisk aftale om national sundhedsplan (forventeligt maj 2026) og Sundhedsstyrelsen udkommer med en vejledning til nærsundhedsplanerne, kan sundhedsrådene arbejde konkret med nærsundhedsplanerne.

### **Tidligere indstilling**

#### **Direktionen indstillede,**

at planerne for henholdsvis regional sundhedsplan og nærsundhedsplan udarbejdes i en næsten parallel proces,

at en proces for regional sundhedsplan med inddragelse af brugerfora, almen praksis, rådgivning fra Sundhedsstyrelsen og høring, jf. drøftelserne i det særlige udvalg for sundhedsplanlægning godkendes, og

at sundhedsrådene udarbejder proces for udarbejdelse af en nærsundhedsplan inden for deres geografiske område.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

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

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

### **Tidligere politisk behandling**

Forslag til proces har været behandlet i det særlige udvalg for sundhedsplanlægning den 24. februar og den 23. marts 2026.

### **Bilag**

Forslag til tidsplan for regional sundhedsplan\_jf §17, stk 4, 23. marts

Sundhedsplaner - hvad ved vi p.t. om indhold

## Punkt 4: Årsregnskab 2025

1-21-78-2-24

### Resume

I 2025 havde Sundhed et merforbrug på 34,0 mio. kr. på nettodriftsudgifterne, hvilket hovedsageligt skyldes interne forskningsmidler, periodeforskydninger samt konsoliderende tiltag. Merforbruget svarer til 0,1 % af nettodriftsbudgettet.

På Socialområdet er der et samlet omkostningsbaseret merforbrug på 0,3 mio. kr. Merforbruget svarer til 0,0 % af nettodriftsbudgettet.

For Regional Udvikling viser resultatet for nettodriftsudgifter et merforbrug på 0,1 mio. kr. Merforbruget svarer til 0,0 % af nettodriftsbudgettet.

Regionen skal jf. budget- og regnskabsreglerne aflægge et omkostningsbaseret regnskab. Det samlede omkostningsbaserede regnskabsresultat for Region Midtjylland i 2025 er et overskud på 558,5 mio. kr.

### Indstilling

#### Forretningsudvalget indstiller,

at Region Midtjyllands årsregnskab 2025 godkendes og afgives til revision,

at anvendt regnskabspraksis godkendes, og

at de vedlagte korrektioner til regnskab 2025 godkendes.

Else Kayser og Anders Paabøl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Region Midtjyllands aktiviteter omfatter 3 hovedområder: Sundhed, Socialområdet og Regional Udvikling.

De tre hovedområder finansieres særskilt gennem finansieringsindtægter fra staten og bidrag fra kommunerne.

Årsregnskabet indeholder to forskellige regnskabsopgørelser med særskilt fokus. Et omkostningsbaseret regnskab og et udgiftsbaseret regnskab.

#### *Udgiftsbaseret regnskab*

Det udgiftsbaserede resultat vedrører nettodriftsudgifterne og anvendes for Sundhed og Regional Udvikling. Det udgiftsbaserede resultat er centralt i den økonomiske styring på de to områder, idet de årlige økonomiaftaler, der indgås med regeringen, er tilrettelagt efter udgiftsbaserede principper.

#### *Omkostningsbaseret regnskab*

Regionen skal jævnfør budget- og regnskabsreglerne aflægge et omkostningsbaseret resultat. Resultatet anvendes på Socialområdet, der styres omkostningsbaseret.

### Sundhed

Region Midtjyllands udgiftsramme for Sundhed i 2025 er på 31,4 mia. kr. jf. Økonomiaftalen 2025. Årets resultat er et merforbrug på 34,0 mio. kr., svarende til 0,1 % af nettodriftsbudgettet.

Nedenstående tabel viser afvigelserne for nettodriftsudgifterne på sundhedsområdet.

Budgetloven er samlet set overholdt på tværs af regionerne.

Mio. kr.	Afvielser (KB-R25)
Regionshospitalet Horsens	14,1
Regionshospitalet Randers	-8,1
Regionshospitalet Gødstrup	16,5
Hospitalsenhed Midt	22,9
Aarhus Universitetshospital	87,8
Præhospitalet	22,0
Psykatri	57,4
Fællesudgifter og -indtægter	-224,9
Praksissektoren	67,3
Tilskudsmedicin	-3,3
Servicefunktioner	-108,2
Fælles regionale funktioner	-0,7
Andel af Fælles formål og administration	23,3
<b>Nettodriftsudgifter ekskl. renter</b>	<b>-34,0</b>

+ = Mindreforbrug / - = Merforbrug.

Note: Det bemærkes, at der er tale om de bogførte afvielser, hertil kommer korrektioner til budgettet, der vil fremgå af Regnskabsbemærkningerne.

### *Somatiske hospitaler*

Afvielserne på de somatiske hospitaler kan hovedsageligt henføres til finansiering af interne forskningsprojekter, hvor midlerne ikke kan anvendes i den almindelige drift. Derudover medfører fortsatte kapacitetsudfordringer øgede udgifter til behandling på privathospitaler.

### *Fællesudgifter- og indtægter*

På bevillingsområdet "Fællesudgifter og -indtægter" er der et merforbrug 224,9 mio. kr., der hovedsageligt skyldes konsoliderende tiltag. Konsoliderende tiltag er initiativer, der gennemføres og som forbedrer regionens økonomiske situation de kommende år.

### *Praksisområdet*

Praksisområdet har et mindreforbrug på 67,3 mio. kr., der hovedsageligt skyldes lavere regulering af honorarerne på praksisområdet, end der var forudsat ved budgetlægningen af 2025.

### *Servicefunktioner*

Servicefunktioner udviser et merforbrug på 108,2 mio. kr., hvilket primært skyldes lagerindkøb på Regionsapoteket.

### *Andel af Fælles formål og administration*

På bevillingsområdet for "Andel af Fælles formål og administration" er der et mindreforbrug på 23,3 mio. kr., der stammer blandt andet fra mindre udgifter til systemer og vakancer.

### **Socialområdet**

Socialområdet har i 2025 haft indtægter på 1,8 mia. kr. Socialområdet er omkostningsbaseret. Regnskabsresultatet viser et omkostningsbaseret merforbrug på 0,3 mio. kr., når det akkumulerede resultat fra tidligere år indregnes. Årets resultat svarer til afvigelse på 0,0 % af nettodriftsbudgettet.

### **Regional Udvikling**

Region Midtjyllands udgiftsramme for Regional Udvikling i 2025 er på 643,1 mio. kr. jf. Økonomiaftalen 2025. Årets resultat er et merforbrug på 0,1 mio. kr., svarende til 0,0 % af nettodriftsbudgettet.

### **Omkostningsbaseret resultat**

Region Midtjylland har i 2024 haft indtægter på 38,7 mia. kr., og regionens samlede årsregnskab 2024 viser et omkostningsbaseret overskud på i alt 558,5 mio. kr. Det omkostningsbaserede regnskab indregner fx afskrivninger og hensættelser til tjenestemandspensioner og beregnede feriepenge.

### **Likviditet**

I 2025 er regionens samlede gennemsnitslikviditet på 3.109 mio. kr., hvilket svarer til 2.263 kr. pr. indbygger.

Budgetloven indeholder et krav om en likviditet på minimum 1.000 kr. pr. indbygger. Regionen overholder dermed budgetlovens likviditetskrav.

## **Renter**

I 2025 har der været et merforbrug på nettorenteudgifterne på 133,6 mio. kr. i forhold til det budgetterede for 2025. Dette skyldes primært udviklingen på de finansielle markeder og ekstraordinære indtægter vedrørende en afgjort voldgift ved kvalitetsfondsprojektet Gødstrup og en kursgevinst ved salget af regionens ejerandel i Incuba A/S.

## **Ændringer i anvendt regnskabspraksis**

Som en del af Region Midtjyllands årsregnskab er den anvendte regnskabspraksis også beskrevet. Den anvendte regnskabspraksis er uændret i forhold til 2023.

## **Korrektioner til regnskab 2025**

I regnskabsbemærkningerne fremgår den bogførte afvigelse tillagt eventuelle korrektioner til budgettet, og herefter en korrigeret afvigelse. Korrektioner foretages, hvor det ikke har været muligt at få godkendt en bevillingsændring regionsrådet inden udgangen af 2025. Det kan fx skyldes aktivitets- eller udgiftsopgørelser, hvor den endelige bevilling først kan opgøres efter årets udgang.

## **Offentliggørelse og revision**

Regionens årsregnskab offentliggøres på regionens hjemmeside efter regionsrådets godkendelse. Revisionens påtegning af årsregnskabet forelægges regionsrådet på mødet den 29. april 2026.

## **Tidligere indstilling**

### **Direktionen indstillede,**

at Region Midtjyllands årsregnskab 2025 godkendes og afgives til revision,

at anvendt regnskabspraksis godkendes, og

at de vedlagte korrektioner til regnskab 2025 godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

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

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Bilag**

Årsrapport 2025

Note 19, Regnskabsbemærkninger 2025

Bevillingsændringer med korrektioner til regnskab 2025

## **Punkt 5: Godkendelse af anlægsregnskaber afsluttet i 2025 på 10 til 100 mio. kr.**

1-21-70-1-26

### **Resume**

Der er i 2025 afsluttet 31 anlægsregnskaber på mellem 10 og 100 mio. kr.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at de 31 afsluttede anlægsregnskaber godkendes.

Else Kayser og Anders Paabøl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

I henhold til beslutning på regionsrådsmødet i april 2020 forelægges anlægsregnskaberne på mellem 10 og 100 mio. kr. for regionsrådet på en selvstændig sag på samme møde som årsrapporten. Tabel 1 er en liste over de 31 anlægsregnskaber på mellem 10 og 100 mio. kr., der er afsluttet i 2025.

Afviselserne på anlægsregnskaberne er behandlet løbende i forbindelse med økonomirapporteringerne på regionsrådsmøderne i 2025 samt indstillet med anlægsoverførelsessagen på regionsrådsmødet marts 2026. Udgangspunktet for behandlingen af afviselserne er, at mindreforbrug tilbageføres til oprindelig udmøntningspulje til fornyet prioritering, mens merforbrug finansieres af driftsenhedens anlægsbevilling til anskaffelser. Alle afviselser på bevillinger til medicotekniske anskaffelser og it-projekter indarbejdes i investeringsplanen, således vil et merforbrug på medicoteknik medføre en reduceret udmøntning til ny medicoteknik i kommende år.

<b>Tabel 1. Anlægsregnskaber</b>				
<b>1.000 kr.</b>	<b>Bevilling</b>		<b>Forbrug</b>	
	<b>Udgift</b>	<b>Indtægt</b>	<b>Udgift</b>	<b>Indtægt</b>
RH Horsens. Blodprøver og biokemi	32.163	-67	24.533	-67
RH Horsens. Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr. 2022-2025	11.150	0	8.623	0
RP Horsens. Etablering af nyt sengeafsnit	49.097	-126	48.555	-126
RH Randers Ny sterilcentral	75.719	0	75.452	0
RH Randers. Etape 4	31.737	0	31.666	0
RH Randers. Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr. 2022-2025	9.658	0	10.002	0
AUH. Robustgørelse af diagnostisk analysekapacitet	19.758	0	19.759	0
AUH. Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr. 2022-2025	54.965	0	49.945	0
AUH. Anskaffelser med donationer 0,1-10,0 mio. kr. 2022-2025	45.000	-45.000	39.771	-39.771
AUH. Forberedelse og opvågning	16.337	0	13.463	0
HE Midt. Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr. 2022-2025	11.752	0	10.649	0
RH Gødstrup. Anskaffelser 0,1-1,0 mio. kr. 2022-2025	11.836	-2.436	13.239	-2.436
Præhospital, Ombygning til ambulancebase og undervisningsfaciliteter, Kejlstrupvej i Silkeborg	22.543	-410	22.766	-410
Medicoanskaffelser 2022. AUH. Pulje 1	47.212	-1.072	52.878	-1.072
Medicoanskaffelser 2022. Gødstrup. Pulje 1	21.140	-1.169	20.231	-1.169
Medicoanskaffelser 2022. Midt. Pulje 1	23.197	-275	33.148	-275
Medicoanskaffelser 2022. Randers. Pulje 1	8.827	-380	11.976	-380
Medicoanskaffelser 2022. AUH. Pulje 2	24.300	0	22.412	0
Medicoanskaffelser 2022. Gødstrup. Pulje 2	4.700	0	13.567	0
Medicoanskaffelser 2023. AUH. Pulje 1	45.171	-209	43.124	-209
Medicoanskaffelser 2023. HE Midt. Pulje 1	15.845	-38	17.516	-38
Medicoanskaffelser 2023. RH Gødstrup. Pulje 1	14.954	0	14.863	0
Medicoanskaffelser 2023. RH Randers. Pulje 1	8.434	-390	10.957	-390
Medicoanskaffelser 2023. Fælles I&M. Pulje 1	12.800	0	12.454	0
Medicoanskaffelser 2023. AUH. Pulje 2	18.240	0	25.036	0
Medicoanskaffelser 2023. HE Midt. Pulje 2	9.945	0	10.354	0
Medicoanskaffelser 2023. RH Gødstrup. Pulje 2	12.897	-75	5.868	-75
IT2023 Servere	12.795	0	12.795	0
IT2024 Storage	17.215	0	17.215	0
IT2024 Netværk	14.667	0	14.993	0
IT2025 Back up	9.500	0	11.784	0

De enkelte anlægsregnskaber er nærmere uddybet i vedhæftede notat.

Anlægsprojekter under 10 mio. kr. fremgår af note 12 i årsrapporten.

## Tidligere indstilling

**Direktionen indstillede,**  
at de 31 afsluttede anlægsregnskaber godkendes.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## Tidligere politisk behandling

Regionsrådet fastsatte på regionsrådsmødet den 29. april 2020 proceduren for aflæggelse af anlægsregnskaber.

Anlægsoverførslerne 2025-2026 blev behandlet af regionsrådet den 18. marts 2026.

## Bilag

Anlægsregnskaber 2025 10-100 mio. kr.

# Punkt 6: Budgetoverførsler 2025 til 2026 og følgende år for driftsområderne

1-21-78-2-25

## Resume

På baggrund af det korrigerede budget og regnskab for 2025 beskrives et forslag til driftsoverførsler fra 2025 til 2026 og efterfølgende år.

Sundhedsområdets samlede overførsler ligger indenfor overførselsrammen.

Socialområdet, der ikke er omfattet af et udgiftsloft, overfører det akkumulerede resultat i overensstemmelse med rammeaftalen.

På Regional Udvikling søges merforbruget ikke overført.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at budgetoverførslerne fra 2025 til 2026 og efterfølgende år godkendes og fordeles i henhold til vedlagte notat.

Else Kayser og Anders Paabøl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Som tidligere år indstilles en række mer- og mindreforbrug overført til 2026 og frem. Forslaget er udarbejdet med afsæt i Region Midtjyllands gældende principper for overførsler mellem budgetår.

### *Overholdelse af ramme til overførsler på Sundhedsområdet*

Der er på Sundhedsområdet afsat en flerårig ramme til overførsler for at sikre en samlet overholdelse af driftsrammen på Sundhed.

Rammen til overførsler er på nuværende tidspunkt på 185,5 mio. kr. i 2026 og bliver løbende prisfremskrevet.

I 2026 udgør de samlede foreslåede overførsler 62,5 mio. kr. En væsentlig del vedrører forskningsprojekter.

## Sundhed

I nedenstående tabel 1, ses de samlede overførelser for hospitalerne og øvrige i 2026 og frem.

Tabel 1. Sundheds driftsoverførsler fra 2025 til 2026 og frem

	Korr. Budget 2025	Regnskab 2025	Afvigelse (A-B)	Korrektioner	Korrigeret afvigelse (C+D)	Drift 2026	Drift 2027	Overførsler 2026-2034 i alt
Sundhed	A	B	C	D	E	F	G	H
Kolonne	+=udgifter		+=mindreforbrug		+=mindreforbrug		+=udgifter	
1.000 kr.	+=udgifter		+=mindreforbrug		+=mindreforbrug		+=udgifter	
Regionshospitalet Horsens	1.349.261	1.335.156	14.105	-702	13.403	3.799	0	13.403
Regionshospitalet Randers	1.434.837	1.442.896	-8.059	629	-7.430	-7.430	0	-7.430
Regionshospitalet Gødstrup	2.982.404	2.965.938	16.466	3.307	19.773	24.585	-602	19.773
Hospitalsenhed Midt	3.005.626	2.982.744	22.882	1.585	24.467	19.568	0	24.467
Aarhus Universitetshospital	8.873.134	8.785.363	87.771	-20.638	67.133	67.133	0	67.133
Præhospitalet	1.004.274	982.300	21.974	0	21.974	19.328	0	19.328
Psykiatrien	2.657.199	2.599.832	57.367	0	57.367	15.028	0	57.367
Fællesudgifter og -indtægter	1.978.522	2.203.448	-224.926	15.819	-209.107	54.242	7.146	66.920
Praksissektoren	4.643.843	4.576.583	67.260	0	67.260	5.225	0	12.020
Tilskudsmedicin	1.730.843	1.734.123	-3.280	0	-3.280	0	0	0
Servicefunktioner	824.894	933.097	-108.203	0	-108.203	-149.585	10.800	-138.785
Fælles regionale funktioner	44.646	45.314	-668	0	-668	0	0	0
Omfordeling af overførsler m.v.	0	0	0	0	0	2.216	-277	0
Andel Fælles formål og administration	910.913	887.574	23.339	0	23.339	8.353	2.295	10.648
<b>Sundhed i alt</b>	<b>31.440.396</b>	<b>31.474.368</b>	<b>-33.972</b>	<b>0</b>	<b>-33.972</b>	<b>62.462</b>	<b>19.362</b>	<b>144.844</b>

\*Psykiatriens midlerne overføres til de enkelte afdelinger og centrale puljer.

Kolonne C og E i tabel 1 viser afvigelsen (A-B) og den korrigerede afvigelse (C+D) for regnskab 2025. Den korrigerede afvigelse er udgangspunktet for de indstillede overførsler.

Korrektionerne i kolonne D ovenfor er udtryk for ændrede budgetforudsætninger på enhederne, der som vanligt foreslås korrigeret for i forbindelse med denne sag. Korrektionserne og baggrunden for disse er uddybet i sagen om Årsrapport 2025 i bilaget vedrørende regnskabsbemærkninger 2025, som behandles på dette møde.

I kolonne F ses det, at der samlet set foreslås at overføre 62,5 mio. kr. til 2026. I kolonne G ses det, at der samlet overføres 19,4 mio. kr. til 2027. I perioden 2028-2034 er der samlet set overførsler for 62,0 mio. kr. Kolonne H viser således, at der i årene 2026 til 2034 i alt overføres 144,8 mio. kr.

I forhold til forklaringer på eventuelle mer- eller mindreforbrug henvises til regnskabsbemærkningerne 2025, som fremgår af dagsordenspunktet, Årsregnskab 2025.

Det bemærkes, at den korrigerede afvigelse (kolonne E) og den ønskede overførsel (kolonne H) på de respektive områder ikke nødvendigvis er enslydende. Der kan således være tale om enheder eller områder, hvor hele eller dele af et mer-/mindreforbrug ikke søges overført af forskellige årsager. Overførselsforslagene på områderne er uddybet i det vedlagte notat.

I nedenstående tabel 2 ses den samlede oversigt over overførsler på sundhed fra 2026 og frem.

Tabel 2: Samlet oversigt over overførsler på Sundhed

Overførsler på sundhedsområdet													
1.000 kr.	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	Total (2026-2037)
Regionshospitalet Horsens	12.677	6.914	7.000	6.548	0	0	0	0	0	0	0	0	33.139
Regionshospitalet Randers	-7.430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-7.430
Regionshospitalet Gødstrup	-10.539	-41.252	-41.252	-41.252	-41.252	-40.974	-41.252	-40.974	-41.250	0	0	0	-339.997
Hospitalsenhed Midt	34.924	14.848	17.797	4.899	0	0	0	0	0	0	0	0	72.468
Aarhus Universitetshospital	43.965	-33.200	-33.200	-58.700	-69.900	-69.900	-45.333	0	0	0	0	0	-266.268
Præhospitalet	24.980	0	0	0	3.400	0	0	0	0	0	0	0	28.380
Psykiatrien*	77.189	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77.189
Praksissektoren	10.723	5.626	3.032	6.795	0	0	0	0	0	0	0	0	26.176
Fællesudgifter og -indtægter	117.289	11.473	26.701	21.170	0	0	0	0	0	0	0	0	176.633
Servicefunktioner	-146.485	14.300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-132.185
Fælles regionale funktioner	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Andel af fælles formål og administration	15.832	25.020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40.852
<b>I alt</b>	<b>173.125</b>	<b>3.729</b>	<b>-19.922</b>	<b>-60.540</b>	<b>-107.752</b>	<b>-110.874</b>	<b>-86.585</b>	<b>-40.974</b>	<b>-41.250</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-291.043</b>
Ramme til overførsler	185.500	185.500	185.500	185.500	185.500	185.500	185.500	185.500	185.500	185.500	185.500	185.500	
Rest	12.375	181.771	205.422	246.040	293.252	296.374	272.085	226.474	226.750	185.500	185.500	185.500	

I principperne for overførsler fremgår det at: "For at sikre en overholdelse af rammen til overførsler, og for at undgå en potentiel overførselspukkel, har enhederne som udgangspunkt ret til at få overført op til 2 % af regnskabsårets vedtagne budget fra regnskabsåret til de kommende år, mens der maksimalt kan være akkumulerede overførsler for op til 5 % af regnskabsårets vedtagne budget."

Psykiatrien overskrider grænserne på 2 og 5 %. En stor del af mindreforbruget vedrører statslige midler (10-årsplanen) målrettet Psykiatrien. Det foreslås, at der ekstraordinært ses bort fra overskridelserne.

Psykiatriens overførsler for 2025 er behandlet efter psykiatriens hidtidige overførselsprincipper. For regnskabet 2026 vil de psykiatriske afdelinger blive behandlet på linje med somatikken og dermed indgå i hospitalernes samlede overførselssag.

### Socialområdet

Socialområdet	Akkumuleret resultat 2024	Regnskab 2025	Akkumuleret resultat 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029	Overførsler i alt
1.000 kr.	+=overskud/-=underskud		+=overskud	+=udgifter i 2024 og frem				
<b>Socialområdet</b>	28.557	-17.889	10.668	10.668	0	0	0	<b>10.668</b>

Socialområdet er "selvfinansierende" i henhold til betingelserne i takstaftalen. Socialområdets overførselssag er en opgørelse af det akkumulerede regnskabsresultat for årene frem til og med 2025. Der skal over en periode være balance mellem driftsomkostninger og takstbetalinger. Overførslen til forbrug i 2026 udgør 10,6 mio. kr., der finansieres af kassebeholdningen i 2025 på baggrund af tidligere års mindreforbrug.

### Regional Udvikling

Regional Udvikling	Korr. Budget 2025	Regnskab 2025	Afvigelse	Korrektioner	Afvigelse	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029	Overførsler i alt
1.000 kr.	+=udgifter/		=merforbrug		=merforbrug	+=udgifter i 2021 og frem				
<b>Regional Udvikling</b>	643.070	643.174	-104		-104	0	0	0	0	<b>0</b>

Merforbruget søges ikke overført til 2026.

### Tidligere indstilling

#### Direktionen indstillede,

at budgetoverførslerne fra 2025 til 2026 og efterfølgende år godkendes og fordeles i henhold til vedlagte notat.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

### Bilag

Notat om budgetoverførsler 2025 til 2026 og følgende år for driftsområderne

## **Punkt 7: Udmøntning af konsolideringsmidler fra 2025**

1-21-78-1-26

### **Resume**

Som følge af konsolidering i 2025 er der skabt et midlertidigt økonomisk råderum i 2026. Det fremgår af Budget 2026, at midlerne blandt andet skal anvendes til bygningsvedligehold, og der afsættes på den baggrund 60 mio. kr. hertil. Der afsættes derudover 25 mio. kr. til bestykning af sundheds- og omsorgspladser mv.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at der prioriteres 60 mio. kr. til akuthospitalerne til bygningsvedligehold mv., jf. skema 1, idet der primært skal være fokus på reelt bygningsvedligehold (i forhold til inventar),

at hospitalerne i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. august redegør for anvendelsen af midlerne, og

at der prioriteres 25 mio. kr. til bestykning af sundheds- og omsorgspladser mv., jf. skema 2.

Else Kayser og Anders Paabøl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

I 2025 er der foretaget konsolidering med henblik på at styrke økonomien fremadrettet.

Indkøb af medicin til lager i 2025, har medført et midlertidigt råderum i 2026, en del af dette råderum anvendes til hospitalernes overførsler fra 2025 til 2026. Der er ligeledes foretaget konsolidering ved at førtidsindfri leasinggæld. Førtidsindfrielsen resulterer i reducerede leasingydelse på 31,3 mio. kr. i 2026.

Samlet set vurderes det på nuværende tidspunkt, at der kan igangsættes initiativer for i størrelsesordenen 85 mio. kr. i 2026 inden for regionens udgiftsloft.

#### **Bygningsvedligehold i 2026**

Det fremgår af budgetforlig 2026, at: ”Hvis der er et råderum til engangstiltag i 2026 fra konsolidering i 2025, lægger forligspartierne op til at prioritere ekstraordinære bygningsvedligehold.”

For at hospitalerne kan nå at anvende midlerne inden for regnskabsåret 2026, er der behov for, at midlerne udmøntes så tidligt som muligt på året. Derfor lægges der op til, at der udmøntes 60 mio. kr. til hospitalerne, som skal anvendes til følgende formål:

- Bygningsvedligehold
- Forebyggelse af nedbrud
- Udskiftning af udstyr med begrænset restlevetid.

Midlerne foreslås fordelt til akuthospitalerne efter, hvor mange kvadratmeter hvert hospital råder over.

Det foreslås, at hospitalerne i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. august skal redegøre for den foreløbige anvendelse af midlerne, samt den planlagte anvendelse af de resterende midler, med henblik på at give regionsrådet indblik i midlernes anvendelse.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling</b>				
1.000 kr. 2026 p/l	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029 og frem
	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>				
Fællesudgifter og -indtægter, pulje til overførsler og konsolidering	-60.000			
Regionshospitalet Horsens	3.712			
Regionshospitalet Randers	5.868			
Regionshospitalet Gødstrup	9.398			
Hospitalsenhed Midt	13.664			
Aarhus Universitetshospital	27.358			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	0	0	0	0

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

### Bestykning af sundheds- og omsorgspladser mv.

I forbindelse med at regionen overtager opgaver fra kommunerne, vil der opstå et behov for at investere i inventar mv. til sundheds- og omsorgspladser, specialiseret genoptræning og akutsygepleje. Der kan blandt andet være behov inden for følgende kategorier:

- Supplering i de tilfælde, hvor der er mangler inventar
- Udskiftning af udslidt inventar
- Tilpasning til ændrede opgaver i regionerne, fx medicindepoter
- Inventar til nye pladser.

Det foreslås på den baggrund, at der i første omgang afsættes en pulje på 25 mio. kr. til indkøb af inventar, så arbejdet kan igangsættes. Når delingsaftalerne med kommunerne er på plads, kan der være behov for at prioritere yderligere midler til formålet.

<b>Tabel 2. Oversigt over bevilling</b>				
1.000 kr. 2026 p/l	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029 og frem
	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>				
Fællesudgifter og -indtægter: Pulje til overførsler og konsolidering	-25.000			
Inventar mv. til overtagne opgaver fra kommunerne	25.000			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	0	0	0	0

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

### Tidligere indstilling

#### Direktionen indstillede,

at der prioriteres 60 mio. kr. til akuthospitalerne til bygningsvedligehold mv., jf. skema 1,

at hospitalerne i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. august redegør for anvendelsen af midlerne, og

at der prioriteres 25 mio. kr. til bestykning af sundheds- og omsorgspladser mv., jf. skema 2.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

# Punkt 8: Udmøntning af drifts- og anlægsmidler til regionale sundheds- og psykiatrhuse

1-30-72-31-19

## Resume

I Investeringsplanen 2021-2029 er der prioriteret 10 mio. kr. på anlægspuljen til regionale sundhedshuse, hvoraf der resterer ca. 5,2 mio. kr. Derudover indbetaler hospitalerne årligt huslejeindtægter fra de regionale sundhedshuse til puljen 'sundhedshuse', hvorfra der i 2026 kan udmøntes 3 mio. kr., samlet 8,2 mio. kr. Der lægges op til godkendelse af flere drifts- og anlægsprojekter i regionale sundhedshuse og finansieringen af disse.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at de udvalgte projekter i de regionale sundheds- og psykiatrhuse godkendes, og

at der gives en samlet bevilling på 6 mio. kr. til projekterne i regionale sundhedshuse, som finansieres jf. tabel 2.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med godkendelse af Investeringsplanen 2021-2029 blev der prioriteret 10 mio. kr. på anlægspuljen til regionale sundhedshuse. Derudover indbetaler hospitalerne hvert år huslejeindtægter fra de regionale sundhedshuse til den centrale pulje 'sundhedshuse'. Der resterer ca. 5,2 mio. kr. på anlægspuljen til sundhedshuse, og der er i 2026 ca. 3,0 mio. kr., som kan udmøntes fra puljen 'sundhedshuse'. I alt ca. 8,2 mio. kr. Hospitalerne har haft mulighed for at fremsende ansøgninger til de to puljer.

De modtagne ansøgninger er fordelt på følgende temaer i vedlagte bilag:

- Patientrettede tiltag eller flere sundhedstilbud
- Understøttelse af nuværende funktioner
- Renovering/vedligeholdelse
- Andet.

Hospitalerne har fremsendt ansøgninger, der med en samlet sum på ca. 34,8 mio. kr. ligger over de midler, der kan udmøntes fra puljerne. Der er set bort fra de ansøgninger, som omhandler sengeafsnit i sundhedshusene, da puljernes formål omhandler det nære sundhedsvæsen. Derudover kan puljerne kun udmøntes til de regionalt ejede dele af bygningerne, hvorfor der også ses bort fra ansøgninger omhandlende fælleseje.

I prioriteringen af ansøgningerne er der taget afsæt i sundheds- og hospitalsplanen samt strategien for sundheds- og psykiatrhuse, hvor det fremgår, at Region Midtjylland blandt andet vil etablere mulighed for virtuelle konsultationer, arbejde for at samle flere praktiserende læger og speciallæger i sundhedshusene og generelt have fokus på samarbejde og synergier på tværs af aktørerne.

Ud fra ovenstående er der udvalgt ansøgninger, der retter sig mod patienter og muligheden for udvidelse af en eller flere funktioner i sundhedshusene. Derudover er der også udvalgt ansøgninger, der understøtter de nuværende funktioner i sundhedshusene. Der er i prioriteringen også taget hensyn til en geografisk fordeling af projekter.

Det anbefales, at der godkendes finansiering af følgende projekter (samlet ca. 6 mio. kr.):

Sundhedsråd	Projekt	Økonomi
Sundhedsråd Vestjylland	Etablering af to kliniklokaler til lægerne Østergade (almen praksis) i Lemvig Sundhedshus	1,1 mio. kr.
Sundhedsråd Vestjylland	Klargøring og evt. ombygning af nye lokaler til sårklinikken i Lemvig Sundhedshus	0,332 mio. kr.
Sundhedsråd Vestjylland	Kaldetavle til prøvetagning i Lemvig Sundhedshus	0,02 mio. kr.
Sundhedsråd Vestjylland	Personalesikringssystem i Lemvig, Ringkøbing og Tarm Sundhedshuse	0,4 mio. kr.
Sundhedsråd Vestjylland	Forbedring af ventefaciliteter i Ringkøbing Sundhedshus	0,055 mio. kr.
Sundhedsråd Vestjylland	Opgradering af brandtekniske installationer i Ringkøbing Sundhedshus	0,135 mio. kr.
Sundhedsråd Midt	Overdækket cykelskur til personale i Skive Sundhedshus	0,09 mio. kr.
Sundhedsråd Midt	Sikker adgang til grønne omgivelser – etablering af trappe fra P1 til parken i Skive Sundhedshus	0,25 mio. kr.
Sundhedsråd Midt	Styrket skalsikring i Skive Sundhedshus	0,25 mio. kr.
Sundhedsråd Horsens	Etablering af overdækket cykelparkering til borgere, patienter og pårørende i Skanderborg Sundhedshus	0,3 mio. kr.
Sundhedsråd Horsens	Renovering af ledigt lejemål i Skanderborg Sundhedshus Det er en forudsætning for igangsættelse af renoveringen, at der foreligger en underskrevet lejekontrakt for udlejning af lokalerne.	0,8 mio. kr.
Sundhedsråd Horsens	Opdatering af mødelokaler i Skanderborg Sundhedshus	0,14 mio. kr.
Sundhedsråd Kronjylland	Renovering af parkeringsarealer ved Grenaa Sundhedshus	0,95 mio. kr.
Sundhedsråd Aarhus	Renovering af slidte/ujævne overflader i Samsø Sundheds- og Akuthus	1,2 mio. kr.

### Økonomi

Af regnskabstekniske årsager skal udgifterne til nogle af projekterne afholdes for driftsmidler, mens udgifterne til andre projekter skal afholdes for anlægsmidler. Alle projekter, der skal afholdes på driften, finansieres af puljen til sundhedshuse. Alle projekter, der skal afholdes på anlægsområdet, finansieres af anlægspuljen til sundhedshuse. Midlerne til projekter, der skal afholdes på driften, søges i skemaet nedenfor tilført det hospital, som har ansvaret for et givet projekt. Midlerne til projekterne, der skal afholdes på anlæg, oprettes som særskilte anlægsprojekter.

Hvis projekterne godkendes, vil der blive udmøntet bevilling til dem, jf. tabel 1. Godkendes bevillingerne, vil der i alt restere ca. 2,1 mio. kr., som kan udmøntes til sundhedshuse.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.							
1.000 kr.	Drift 2026		Drift 2027 og frem		Flerårig anlægsbevilling	Rådighedsbeløb <sup>1</sup>	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2026 indeks 119,5	2027 indeks 119,5
<b>2026 p/l</b>							
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>							
Regionshospitalet Gødstrup	610						
Hospitalsenhed Midt	590						
Regionshospitalet Horsens	440						
Aarhus Universitetshospital	1.200						
<i>Fællesudgifter og indtægter</i>							
Sundhedshuse	-2.840						
Lemvig Sundhedshus: Etablering af to kliniklokaler og klargøring af lokaler til særklinik					1.432	1.432	
Skanderborg Sundhedshus: Renovering af ledigt lejemål					800	800	
Grenaa Sundhedshus: Renovering af parkeringsarealer					950	950	
Puljen til anlægsprojekter							-3.182
/Ændring af anlægsbevilling					-3.182		
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</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							

## Fremadrettet proces for udmøntning af midler fra puljen til sundhedshuse og anlægspuljen til sundheds- og psykiatrhuse

Fra 2027 er sundhedsrådene indstillende i forhold til bevillinger vedrørende udbygning af 'det nære', opgaver som regionerne overtager fra kommunerne og flytning fra 'hospital' til 'det nære', hvor bevillinger flyttes mellem bevillingsniveauer. Derfor vil sundhedsrådene fremover indstille projekter til puljen til sundhedshuse på baggrund af indstilling fra administrationen.

## Tidligere indstilling

### Direktionen indstillede,

at de udvalgte projekter i de regionale sundheds- og psykiatrhuse godkendes, og

at der gives en samlet bevilling på 6 mio. kr. til projekterne i regionale sundhedshuse, som finansieres jf. tabel 2.

### Sundhedsråd Kronjylland, Sundhedsråd Aarhus, Sundhedsråd Midt og Sundhedsråd Vestjylland indstillede,

at de udvalgte projekter i de regionale sundheds- og psykiatrhuse godkendes, og

at der gives en samlet bevilling på 6 mio. kr. til projekterne i regionale sundhedshuse, som finansieres jf. tabel 2.

Dorte West var forhindret i at deltage i sagens behandling i Sundhedsråd Vestjylland.

Nicolai Estrup og Michael Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling i Sundhedsråd Aarhus.

### Sundhedsråd Horsens indstillede,

at de udvalgte projekter i de regionale sundheds- og psykiatrhuse godkendes med det forbehold, at midlerne til renovering af lokaler i Skanderborg Sundhedshus først endelig kan anvendes, når der er klarhed over betydningen af delingsaftalerne, og

at der gives en samlet bevilling på 6 mio. kr. til projekterne i regionale sundhedshuse, som finansieres jf. tabel 2.

Malena Møller Mortensen var forhindret i at deltage i sagens behandling i Sundhedsråd Horsens.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## Bilag

Overblik ansøgninger

# Punkt 9: Forslag til model for et senfølgeklinik-tilbud i Region Midtjylland

1-31-72-1037-25

## Resume

I forlængelse af Kræftplan V fremlægges et forslag til implementeringen af et senfølgeklinik-tilbud i Region Midtjylland, herunder udmøntningen af i alt 11,0 mio. kr. årligt til driften af klinikker vedrørende komplekse, generelle senfølger efter kræft og kræftbehandling med tilhørende videncenterfunktion ved Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup. Hertil kommer forslag om udmøntning af 2,1 mio. kr. årligt til afledt aktivitet på alle regionens hospitaler.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at forslag til model for implementering og drift af et senfølgeklinik-tilbud i Region Midtjylland godkendes,

at Regionshospitalet Gødstrup tilføres 5,5 mio. kr. årligt og Aarhus Universitetshospital tilføres 5,5 mio. kr. årligt fra og med 2026 til implementering og drift af et senfølgeklinik-tilbud med tilhørende videnscenter,

at der årligt fra og med 2026 tilføres 0,176 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt, 0,340 mio. kr. til Regionshospitalet Gødstrup, 0,069 mio. kr. til Regionshospitalet Horsens, 0,080 mio. kr. til Regionshospitalet Randers og 1,435 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital til afledte effekter af en styrket senfølgeindsats, og

at bevillingerne finansieres jf. sagsfremstillingens tabel 1.

Else Kayser og Anders Paabøl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Senfølger efter kræft er helbredsproblemer, som kan opstå under eller efter behandlingen. De kan være fysiske, psykiske eller sociale, og varierer i sværhedsgrad. Uden behandling kan de blive kroniske.

Kræftplan V skal styrke indsatsen for patienter med senfølger gennem etablering af senfølgeklinikker i alle regioner. Klinikkerne skal hjælpe patienter med komplekse, generelle senfølger. En videnscenterfunktion i tilknytning til senfølgeklinikkerne skal tilbyde faglig rådgivning og sparring til almen praksis, kommuner og hospitaler samt understøtte egenomsorg, vidensdeling, formidling, metodeudvikling, kompetenceudvikling, forskning og kvalitetsudvikling inden for senfølgeområdet.

Det indgår således i budget 2026, at der i tråd med de tildelte midler fra Kræftplan V etableres et senfølgeklinik-tilbud i Region Midtjylland. Endvidere har partierne bag konstitueringsaftalen for 2026-2029 aftalt, at der etableres to tværfaglige senfølgeklinikker – én i øst og én i vest samt, at der samtidig oprettes en regional videns- og rådgivningsfunktion, der understøtter almen praksis, kommunerne og de nære rehabiliteringstilbud.

En arbejdsgruppe har udarbejdet et forslag til, hvordan tilbuddet kan indføres i Region Midtjylland. Der lægges op til to tværfaglige klinikker – én i øst og én i vest – for at sikre et ensartet og specialiseret tilbud, jævnfør regionsrådets konstitueringsaftale.

### Tilrettelæggelse af indsatsen

Der lægges op til en helhedsorienteret og patientcentreret tilgang med fokus på nærhed, digital støtte og brug af forskning og kliniske retningslinjer.

- Milde senfølger (ca. 70 %) håndteres - som i dag - lokalt gennem egenomsorg, almen praksis og kommunale tilbud. Senfølgeklinikkerne med tilhørende videnscenter skal fremover understøtte dette med blandt andet information, digitale læringsmaterialer til personer med milde, generelle senfølger samt kompetenceudvikling til sundhedspersonale.
- Moderate senfølger (ca. 20 %) behandles - som i dag - primært i almen praksis. I forhold til personer med moderate, generelle senfølger skal senfølgeklinikker understøtte indsatsen hos de praktiserende læger med faglig rådgivning og sparring, udvikling af digitale behandlingsprogrammer mv.
- Komplekse senfølger (ca. 10 %) skal fremover behandles i de regionale senfølgeklinikker, der repræsenterer et nyt tilbud i hospitalsregi med tværfaglige, specialiserede teams, som tilbyder udredning, behandling og rehabilitering til de sværeste tilfælde af generelle senfølger.

I forhold til svære organ- eller behandlingsspecifikke senfølger - det vil sige ved alvorlige senfølger med betydelig funktionspåvirkning - henvises patienten til relevante hospitalsafdelinger eller specialiserede enheder, fx senfølgeklinik for kræft i bækkenorganerne eller tilsvarende specialistfunktion.

Der er et betydeligt behov for at udvikle viden, erfaringer, metoder og teknologier inden for senfølgeområdet. En styrket senfølgeindsats vil derfor i høj grad også være en udviklingsproces, hvor konkrete tilbud, indsatser og samarbejdspraksis skal designes og tilpasses over tid. Derfor skal der i tilknytning til klinikkerne lægges vægt på forskning og systematisk vidensopbygning, så nye indsatser udvikles og evalueres på et solidt videnskabeligt grundlag og kvaliteten og effekten af indsatsen løbende kan følges.

### **Organisation og ledelse**

Det foreslås, at senfølgeklinikkerne placeres på Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup. Klinikkerne samarbejder tæt om visitation, patientforløb, data, forskning og udvikling mv. Ifølge forslaget ledes klinikkerne således i fællesskab af afdelingsledelserne ved Kræftafdelingen på Aarhus Universitetshospital og ved Socialmedicin og Rehabilitering på Regionshospitalet Gødstrup.

Det er ambitionen at opbygge et formaliseret netværkssamarbejde, som muliggør udnyttelse af relevante kompetencer og ekspertiser på tværs af den samlede organisation med miljøerne på Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup som omdrejningspunkt. Der lægges med den foreslåede organisering op til en styrkelse af de særlige kompetencer, der allerede i dag er opbygget på de to hospitaler, fordi der er tale om et specialiseret tilbud til komplekse problemstillinger og patientforløb med et tilhørende behov for målrettet opsamling og udbygning af den viden, der findes på senfølgeområdet.

Hovedparten af de borgere, der oplever senfølger efter deres kræftsygdom, skal have støtte til egenomsorg/-mestring og/eller hjælp via praktiserende læge og kommunale tilbud. Det er derfor en grundtanke bag oplægget, at den specialiserede faglighed hos det regionale senfølgeklinik-tilbud i stor udtrækning skal stilles til rådighed og udbredes gennem blandt andet rådgivning/sparring, formidling og kompetenceudvikling, hvorved den lokale og nære indsats både hos borgeren selv, i almen praksis, i kommunerne og på regionens øvrige hospitaler kan styrkes.

### **Tidsplan**

Fra september 2026 skal senfølgeklinikkerne kunne rådgive kommuner og praktiserende læger. Fra oktober 2026 modtager de henvisninger fra almen praksis og sygehuslæger.

### **Økonomi**

Region Midtjylland modtager fra Kræftplan V 13,1 mio. kr. årligt fra 2026, stigende til 15,2 mio. kr. fra 2030, til etablering af senfølgeklinikkerne. Det foreslås, at der først senere tages stilling til udmøntningen af de ekstra 2,1 mio. kr. årligt fra og med 2030, blandt andet på baggrund af de opnåede erfaringer med indsatsen de næste 2-3 år.

Til driften af hver senfølgeklinik med tilhørende opgaver på tværs af regionen foreslås bevilget et årligt budget på 5,5 mio. kr. til løn/personale og øvrige driftsudgifter. Det anbefales, at der foretages en evaluering – og eventuel justering - af 50/50-fordelingen af det samlede budget på 11,0 mio. kr. til de to senfølgeklinikker, når der foreligger et bedre data- og erfaringsgrundlag med hensyn til aktiviteten/aktivitetens fordeling og patientbevægelserne.

Endelig foreslås det, at der afsættes midler til alle regionens hospitaler til finansiering af forskellige afledte effekter af en styrket senfølgeindsats, jf. særligt forløbene for de 10 % mest komplekse patienter. Fordelingen af de i alt 2,1 mio. kr. foreslås fordelt efter omfanget af kræftaktivitet på hospitalerne.

Der henvises til tabel 1 nedenfor for specifikation af de foreslåede bevillinger.

Det bemærkes, at udover ovennævnte beløb er der i Kræftplan V afsat 30 mio. kr. årligt til regionerne under ét fra og med 2027 til rehabiliteringsindsatser for senfølger som led i det generelle arbejde med at løfte tilbuddene inden for patientrettet forebyggelse, hvor der afsættes midler med sundhedsreformen. Det forventes, at sundhedsrådene skal sikre den lokale implementering.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling</b>				
<b>1.000 kr.</b>	<b>Drift 2026</b>	<b>Drift 2027</b>	<b>Drift 2028</b>	<b>Drift 2029 og frem</b>
<b>2026 p/l</b>	<b>Udgift</b>	<b>Udgift</b>	<b>Udgift</b>	<b>Udgift</b>
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>				
Hospitalsenhed Midt	176	176	176	176
Regionshospitalet Gødstrup	5.840	5.840	5.840	5.840
Regionshospitalet Horsens	69	69	69	69
Regionshospitalet Randers	80	80	80	80
Aarhus Universitetshospital	6.935	6.935	6.935	6.935
Fællesudgifter og -indtægter, Lov- og Cirkulæreprogram og andre reguleringer	-13.100	-13.100	-13.100	-13.100
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

### **Opfølgning på behandling i forretningsudvalget**

Sagsfremstillingen er på baggrund af bemærkninger, der fremkom under behandlingen i forretningsudvalget den 8. april 2026, uddybet yderligere under afsnittet 'Organisation og ledelse'.

### **Tidligere indstilling**

#### **Direktionen indstillede,**

at forslag til model for implementering og drift af et senfølgeklinik-tilbud i Region Midtjylland godkendes,

at Regionshospitalet Gødstrup tilføres 5,5 mio. kr. årligt og Aarhus Universitetshospital tilføres 5,5 mio. kr. årligt fra og med 2026 til implementering og drift af et senfølgeklinik-tilbud med tilhørende videnscenter,

at der årligt fra og med 2026 tilføres 0,176 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt, 0,340 mio. kr. til Regionshospitalet Gødstrup, 0,069 mio. kr. til Regionshospitalet Horsens, 0,080 mio. kr. til Regionshospitalet Randers og 1,435 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital til afledte effekter af en styrket senfølgeindsats, og

at bevillingerne finansieres jf. sagsfremstillingens tabel 1.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

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

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

### **Bilag**

Notat om senfølgeklinik

# Punkt 10: Orientering vedrørende brugen af privathospitaler i 2025

1-31-72-1155-24

## Resume

Regionsrådet orienteres årligt om samarbejdet med privathospitalerne og om udviklingen i det forventede forbrug. I 2025 udgjorde regionens samlede udgifter til privathospitaler 300 mio. kr., hvilket svarer til et fald på 35 mio. kr. i forhold til 2024. Antallet af patienter, der blev henvist til privathospitaler, faldt samtidig med 3 %.

Forventningerne til 2026 er fortsat forbundet med usikkerhed, men de nuværende vurderinger indikerer et stabilt eller svagt faldende forbrug.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om udvikling i forbruget på privathospitalerne og henvisningerne til privathospitalerne tages til efterretning, og

at opgørelse af forbruget på privathospitalerne og henvisningerne til privathospitalerne fremadrettet vil indgå i de løbende økonomirapporteringer.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

### Forbruget på privathospitalerne på regionsniveau

Region Midtjyllands udgifter til privathospitaler vedrører patienter, der vælger at benytte patientrettighederne til at blive henvist til udredning eller behandling på et privathospital. Retten til at komme på privathospital får patienterne, hvis der ikke kan tilbydes udredning eller behandling inden for fristerne på regionens egne hospitaler.

Region Midtjylland havde i 2025 et samlet forbrug på privathospitaler på 300 mio. kr., hvilket er et fald på 35 mio. kr. fra 2024 til 2025. Forbruget har generelt været i en faldende tendens siden 2023, hvor forbruget toppede (377,7 mio.). Den faldende tendens skyldes blandt andet, at regionen har nedbragt ventetiden til behandling.

Forbruget drives især af områder som Bedøvelse, Røntgen og Skanning og Plastik- og Brystkirurgi, der alle viser vækst fra et højt udgangspunkt. Omvendt trækker ortopædkirurgien i den modsatte retning, da antallet af omvisiterede patienter her er faldet med 34% i 2025.

Regionen har i 2025 opnået lavere priser på flere områder via samarbejdsaftaler med privathospitaler, blandt andet inden for plastik- og brystkirurgi. Fra 1. juni 2025 blev der dog indført nye nationale takster, som generelt hævede priserne.

Budgetansvaret for privathospitalsforbruget er både placeret centralt og decentralt på hospitalerne. I 2025 udgjorde udgifterne på hospitalernes budgetter ca. 130 mio. kr., mens Aarhus Universitetshospital afholdt yderligere 25,3 mio. kr. til højtspecialiserede behandlinger. Forbruget faldt i 2025 både centralt og decentralt sammenlignet med 2024 (tabel 1).

Af bilag 1 fremgår desuden en oversigt over forbruget på privathospitaler i perioden 2019-2025.

Tabel 1, Forbruget til udredninger og behandlinger på privathospitaler, fordelt efter budgetansvar

Mio. kr.	2024	2025
Centralt budgetansvar	147	144,7
Decentralt budgetansvar inkl. højtspecialiseret	188	155,3
<b>Total</b>	<b>335</b>	<b>300</b>

Data pr. 19.02.2026

### Udviklingen i henvisninger til privathospitalerne

Regionen registrerer løbende antallet af henvisninger til privathospitaler. I tabel 2 fremgår udviklingen i antal patienter henvist til privathospital i årene 2024 og 2025, fordelt på specialer.

Af bilaget 'Udvikling i forbrug 2019-2025' fremgår desuden en oversigt over antallet af henvisninger i perioden 2019-2025.

Tabel 2, Antal årligt henviste patienter til privathospitalerne for 2024 samt 2025, fordelt på speciale

Område	2024	2025	Forskel	Forskel i procent
Bedøvelse	1.762	2.258	496	28%
Audiologi	11	7	-4	-36%
Børne- og Ungdomspsykiatri	552	37	-515	-93%
Hud- og Kønssygdomme	204	238	34	17%
Røntgen og Skanning	18.813	21.006	2.193	12%
Hormon- og Knoglesygdomme	57	5	-52	-91%
Mave- og Tarmsygdomme	81	196	115	142%
Kvindesygdomme og Fødsler	640	1203	563	88%
Lever sygdomme		1	1	-
Intern Medicin	9	16	7	78%
Hjertesygdomme	4.100	3.889	-211	-5%
Karkirurgi	2.844	2.579	-265	-9%
Kirurgi	1.900	1.987	87	5%
Nuklearmedicin og Neurofysiologi	598	523	-75	-13%
Lungesygdomme	209	306	97	46%
Hjerne- og Rygkirurgi	29	3	-26	-90%
Neurologi	613	586	-27	-4%
Øjensygdomme	3.113	2.599	-514	-17%
Ortopædkirurgi	10.343	6.862	-3.481	-34%
Plastik- og Brystkirurgi	2.156	2.752	596	28%
Børn og Unge	100	86	-14	-14%
Led- og Bindevævssygdomme	86	238	152	177%
Rådgivning og Vejledning	9	23	14	156%
Urinvejskirurgi	1.503	1.012	-491	-33%
Voksenpsykiatri	19	84	65	342%
Øre-, Næse- og Halskirurgi	1.612	1.230	-382	-24%
<b>I alt pr. år</b>	<b>51.363*</b>	<b>49.726</b>	<b>-1.637</b>	<b>-3%</b>

\*Der gøres opmærksom på, at antallet for 2024 i mindre grad har ændret sig pga. efterregistreringer, sammenlignet med opgørelsen til regionsrådet april 2025.

Kilde: Patientkontorstatistik samt oplysninger fra henvisende afdelinger og privathospitaler.

Data pr. 19.02.2026

Tabel 2 ovenfor viser, at det samlede antal henvisninger til privathospitalerne er faldet fra 51.363 i 2024 til 49.726 i 2025, svarende til et fald på 1.637 (-3 %).

Udviklingen er drevet af både stigninger og fald på tværs af specialer.

Der ses markante fald inden for:

- Børne- og Ungdomspsykiatri
- Ortopædkirurgi
- Urinvejskirurgi
- Øre-, Næse- og Halskirurgi

Faldet i Børne- og Ungdomspsykiatri skyldes, at der ikke har været et privat alternativ at henvise til.

Omvendt ses der stigninger inden for:

- Bedøvelse
- Kvindesygdomme og Fødsler
- Plastik- og Brystkirurgi
- Led- og Bindevævssygdomme
- Voksenpsykiatri

Stigningerne afspejler fortsatte kapacitetsudfordringer, eller at der er et særligt fokus på disse områder, fx fertilitetsbehandling.

### Forventninger til forbruget af privathospitaler i 2026

For 2026 forventes et stabilt til svagt faldende forbrug, i forlængelse af udviklingen siden 2023. Privathospitalerne vil

fortsat være vigtige i forhold til overholdelse af patientrettigheder, men aktivitetsniveauet forventes gradvist at normalisere sig.

Almindelige prisjusteringer i taksterne pr. 1. januar 2026 kan dog øge udgifterne, selv ved uændret aktivitet. Antallet af patienter, der omvisiteres til Plastik- og Brystkirurgi og Børne- og Ungdomspsykiatri, kan potentielt stige yderligere som følge af nuværende kapacitetsproblemer, mens antallet af patienter, der omvisiteres til Ortopædkirurgi omvendt kan falde yderligere i 2026, blandt andet som resultat af fokus på kapacitetsudnyttelse og interne forbedringstiltag på hospitalerne.

## **Tidligere indstilling**

### **Direktionen indstillede,**

at orienteringen om udvikling i forbruget på privathospitalerne og henvisningerne til privathospitalerne tages til efterretning, og

at opgørelse af forbruget på privathospitalerne og henvisningerne til privathospitalerne fremadrettet vil indgå i de løbende økonomirapporteringer.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Jacob Klærke, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Bilag**

Udvikling i forbrug 2019-2025

# Punkt 11: Udmøntning af midler til den psykiatriske akuttelefon

1-31-74-17-25

## Resume

Den nye psykiatriske akuttelefon blev taget i brug den 1. december 2025 i Region Midtjylland. Akuttelefonen skal styrke den akutte hjælp til borgere og pårørende med psykiske kriser.

Der orienteres om status på implementeringen og det foreslås at udmønte midler til den fremadrettede drift af akuttelefonen.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen vedrørende status på implementeringen af den psykiatriske akuttelefon samt styrkelsen af de akutpsykiatriske behandlingstilbud tages til efterretning, og

at der samlet udmøntes 26,2 mio. kr. til driften af den psykiatriske akuttelefon for 2026 og frem.

Else Kayser og Anders Paabøl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

På baggrund af ”Aftale om bedre psykiatri” (2023) og efterfølgende beslutning om ”Aftale om ny psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud” (2025) er det af aftaltpartierne besluttet, at en psykiatrisk akuttelefon skal etableres ved at integrere psykiatrifaglighed i det eksisterende akutberedskab ved Akut Medicinsk Koordinering (AMK), der besvarer 112-opkald, og de regionale lægevagter. Derudover skal de eksisterende udgående akutpsykiatriske behandlingstilbud styrkes.

Regionsrådet har i juni 2025 besluttet, at den psykiatriske akuttelefon placeres i Præhospitalet, som håndterer 112-opkald. Det betyder, at borgere, der kontakter 112 eller lægevagten med psykiske problemer, kan blive stillet videre til en særlig telefon med personale, der har erfaring med psykiatri. Her kan der tages bedre tid til samtalen og lægges en plan for den videre hjælp.

Akuttelefonen bemannes med medarbejdere med udvidet psykiatriske kompetencer og erfaring. I særligt komplekse situationer kan personalet i den psykiatriske akuttelefon søge lægefaglig sparring ved en såkaldt akutpsykiatrisk koordinator, som i Region Midtjylland er placeret i bagvagtslaget på de psykiatriske afdelinger.

Den nye psykiatriske akuttelefon i Region Midtjylland har været i drift siden den 1. december 2025.

### Status på implementeringen

Implementeringen af den psykiatriske akuttelefon og styrkede akutpsykiatriske behandlingstilbud sker i to faser:

Fase 1: etablering og drift af den psykiatriske akuttelefon

Fase 2: styrkelse af de akutpsykiatriske behandlingstilbud

Der er nedenfor en status på begge faser.

#### *Fase 1 – Den psykiatriske akuttelefon*

Den psykiatriske akuttelefon åbnede den 1. december 2025 og har været i drift i cirka fire måneder. Opstarten er generelt forløbet planmæssigt.

Antallet af henvendelser har dog indtil videre været lavere end forventet. En væsentlig forklaring vurderes at være, at der endnu ikke er gennemført en borgerrettet informationskampagne. Sundhedsstyrelsen har haft ansvaret for at udarbejde kommunikationskampagnen, og der har været et ønske om, at regionerne går i takt i forhold til den borgerrettede kommunikation. Der vil i foråret 2026 blive kommunikeret om ordningen i en mindre skala (fx i venteværelser, personalerum, infoskærme på hospitaler/klinikker, lokale medier) i den vestlige del af landet. I sensommeren 2026, når Region Østjylland forventer at åbne deres psykiatriske akuttelefon, planlægges en bred informationsindsats i et større format.

Præhospitalet har ansat sundhedsfaglige visitatorer med særlige psykiatriske kompetencer til at bemande akuttelefonen. Det har endnu ikke været muligt at rekruttere det fulde antal medarbejdere, men det vurderes aktuelt ikke at være en udfordring, da antallet af henvendelser fortsat er lavere end forventet.

Præhospitalet arbejder målrettet på at rekruttere medarbejdere, så den psykiatriske akuttelefon kan bemandses fuldt. Det forventes, at bemanningen vil være fuldt på plads i løbet af andet halvår 2026, og at antallet af henvendelser vil stige i takt med, at kendskabet til ordningen øges blandt både borgere og fagpersoner.

#### Fase 2 – Styrkelse af akutpsykiatriske tilbud

I 2026 vil implementeringen især have fokus på at styrke de akutpsykiatriske behandlingstilbud.

Grundlæggende gælder det, at når borgere med psykiske problemer ringer akut, har de brug for hurtig hjælp – helst med det samme eller så snart som muligt. Ud over de planlagte behandlingstilbud har regionen derfor en række akutte udgående psykiatriske tilbud, hvor hjælpen typisk gives i borgerens eget hjem eller nærområde.

Akutpsykiatriske behandlingstilbud kan være flere forskellige indsatser, fx:

- Præhospitalets akutberedskab, som kan komme hjem til borgeren, vurdere situationen og sammen lægge en plan for den kommende aften og nat, indtil det øvrige sundhedsvæsen kan tage over.
- Psykiatriske afdelingers ambulante akut- og mobilteams, som i dagtimerne kører ud til kendte patienter for at forebygge behovet for en indlæggelse.
- Fælles Udrykningstjeneste (FUT), hvor psykiatrien rykker ud sammen med enten Østjyllands og Midt- og Vestjyllands Politi for at skabe tryghed og sikre en hurtig, koordineret indsats i forhold til kendte psykiatriske patienter.

I første halvdel af 2026 gennemføres en afdækning af behovet for både at styrke de eksisterende tilbud og eventuelt etablere nye tilbud. Arbejdet gennemføres i samarbejde mellem Præhospitalet og en kreds af samarbejdspartnere, herunder fagpersoner, kommuner og relevante interesseorganisationer.

På baggrund af behovsafdækningen vil der blive arbejdet videre med udvikling og implementering af konkrete initiativer. Her vil der også ske en prioritering inden for den økonomiske ramme.

#### Økonomi

Som led i udmøntningsaftalen for den nationale 10-årsplan for psykiatrien modtager Region Midtjylland 34,8 mio. kr. årligt fra 2026 til den psykiatriske akuttelefon og til styrkelse af akutpsykiatriske behandlingstilbud.

Regionen har ansvar for at fordele midlerne mellem drift af akuttelefonen og udvikling af de akutte behandlingstilbud.

På baggrund af et budget udarbejdet af Præhospitalet og den tidligere psykiatristab foreslås det, at 26,2 mio. kr. årligt afsættes til driften af den psykiatriske akuttelefon. De resterende 8,6 mio. kr. reserveres til styrkelse af de akutpsykiatriske behandlingstilbud.

Af de 26,2 mio. kr. foreslås følgende fordeling:

- 22,4 mio. kr. afsættes til Præhospitalets drift af akuttelefonen.
- 3,8 mio. kr. fordeles til de fem akuthospitaler for deres bidrag til opgaveløsningen.

Regionsrådet vil senere i 2026 få forelagt en sag om konkrete forslag til styrkelse af de akutpsykiatriske behandlingstilbud samt udmøntning af de resterende 8,6 mio. kr.

Tabel 1. Bevillingsskema

Tabel 1. Oversigt over bevilling				
1.000 kr.	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029 og frem
2026 p/l	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>				
Præhospitalet	22.360	22.360	22.360	22.360
Aarhus Universitetshospital	1.453	1.453	1.453	1.453
Regionshospital Randers	700	700	700	700
Regionshospital Horsens	526	526	526	526
Regionshospital Gødstrup	619	619	619	619
Hospitalsenhed Midt	503	503	503	503
Lov- og Cirkulæreprogram	-26.161	-26.161	-26.161	-26.161
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

## **Opfølgning på behandling på møde i forretningsudvalget**

Som opfølgning på behandlingen af sagen i forretningsudvalget den 8. april 2026 er tabel 1 opdateret.

## **Tidligere indstilling**

### **Direktionen indstillede,**

at orienteringen vedrørende status på implementeringen af den psykiatriske akuttefon samt styrkelsen af de akutpsykiatriske behandlingstilbud tages til efterretning, og

at der samlet udmøntes 26,2 mio. kr. til driften af den psykiatriske akuttefon for 2026 og frem.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Bent Graversen, Jacob Klærke, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Tidligere politisk behandling**

På regionsrådsmødet den 25. juni 2025 godkendte regionsrådet forslag til model for den psykiatriske akuttefon i Region Midtjylland.

På mødet i regionsrådet den 24. september 2025 blev regionsrådet orienteret om status på implementeringen af den psykiatriske akuttefon og styrkede akutpsykiatriske behandlingstilbud samt godkendte udmøntningen af midler for 2025.

# **Punkt 12: Prioritering af midler fra 10-årsplanen: Massiv kapacitetsopbygning i børne- og ungdomspsykiatrien**

1-31-72-11-26

## **Resume**

Med 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed får Region Midtjylland årligt 32,7 mio. kr. til massiv kapacitetsopbygning i børne- og ungdomspsykiatrien. Midlerne foreslås brugt på mere personale og brug af privathospitaler, ledelse og administrativ understøttelse samt forskning.

En mindre del reserveres som pulje til Aarhus Universitetshospital til videre udvikling af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling. Indsatserne skal sikre, at afdelingen kan følge med henvisningerne og begynde at afvikle ventelisten.

Det foreslås endvidere, at midlerne til understøttelse af de lettilgængelige kommunale behandlingstilbud prioriteres til STIME-enheden i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at den foreslåede anvendelse af midlerne fra 10-årsplanen til massiv kapacitetsopbygning i Børne- og Ungdomspsykiatrien godkendes,

at 10-årsplanens midler til understøttelse af lettilgængelige tilbud prioriteres til STIME-enheden i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, og

at henholdsvis Aarhus Universitetshospital og puljen for behandling på privathospitaler kan disponere og handle i overensstemmelse med, at Region Midtjylland modtager midlerne fra 10-årsplanen i forbindelse med midtvejsreguleringen af bloktilskuddet for 2026, og at midlerne derefter udmøntes til Aarhus Universitetshospital og puljen for behandling på privathospitaler efter behov i 2026, som beskrevet i dagsordenspunktet.

Else Kayser og Anders Paabøl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling hører organisatorisk under Aarhus Universitetshospital og er derudover fysisk til stede i Gødstrup og Viborg.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling har i en længere årrække været udfordret af lange ventetider til udredning og behandling. På nuværende tidspunkt står ca. 1.500 børn og unge på venteliste til udredning. Der er de seneste år igangsat en række indsatser for at øge kapaciteten til udredning og behandling, men ventelisten er fortsat uændret. Der er derfor behov for at øge kapaciteten yderligere. Der er også behov for bedre udnyttelse af den eksisterende kapacitet, især gennem mere effektiv patientplanlægning og stærkere administrativ støtte.

Region Midtjylland modtog i 2025 32,5 mio. kr. fra sundhedsreformens kapacitetspulje til at øge kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien. Regionsrådet godkendte i april 2025, at disse midler blev brugt på mere personale og ledelse, flere introduktionsstillinger til læger og en pulje til samarbejde med private leverandører.

Med 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed er der afsat et tilsvarende varigt beløb, ca. 32,7 mio. kr. årligt fra 2026, til massiv kapacitetsopbygning af børne- og ungdomspsykiatrien. Dette giver mulighed for en bred styrkelse af både personale og ledelse i afdelingen. Oprustningen vil ske i både Aarhus, Viborg og Gødstrup. Det forventes, at indsatserne samlet set vil medføre, at man kan udrede de patienter, der henvises, og begynde at afvikle ventelisten.

Mulighederne for yderligere opbygning af kapacitet, herunder etablering af ydernumre til privatpraktiserende børne- og ungdomspsykiatere, vil løbende blive afdækket.

### **Forslag til prioritering af midlerne**

Aarhus Universitetshospital har været inddraget i udarbejdelsen af forslaget til prioritering af midlerne.

Det foreslås at prioritere midlerne inden for tre hovedspor:

## Kapacitetsudvidelse

- Ansættelse af ca. 15 psykologer samt øvrigt personale.
- Udvidet lægekapacitet gennem rekruttering, herunder flere introduktionsstillinger. I 2026 bruges eksterne lægevikarer for ca. 4 mio. kr. Efter medio 2026 kan der ikke længere ansættes læger i langtidsvikariater (jf. aftale med Danske Regioner).
- Brug af privat kapacitet - primært privathospitalet Hejmdal, hvor der er lavet en toårig aftale om udredning. Mulighed for forlængelse med to gange et år. Administrationen følger udgifterne løbende, og midlerne overføres i stedet til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, hvis behovet for privat udredning ændrer sig markant.

## Bæredygtig organisation

- Afdelingsledelsen er øget med en person jf. regionsrådets beslutning den 25. juni 2025 om at styrke ledelseskapaleten i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling.
- Udvidelse af ledelsen på funktionsleder- og souschefniveau for at reducere ledelsesspændet i de ambulatorier, der dækker Aarhus, Gødstrup og Viborg.
- Styrkelse af den administrative ledelsesunderstøttelse.

## Øvrige initiativer

- Forskning: fastansættelse af en overlæge til forskning samt understøttelse af et forskningsprojekt vedrørende internetbaseret behandling.
- Pulje, som Sundheds- og Hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital fremadrettet skal anvende til at understøtte udviklingen af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling.

Tabel 1: Forslag til anvendelse af midler

Mio. kr.	2026	2027	2028	2029	2030 og frem
<b>Kapacitetsudvidelse</b>					
• Rekruttering af psykologer og øvrigt personale	7	13	13	13	13
• Udvidelse af lægekapacitet	8	5	5	5	5
• Private leverandører (primært Hejmdal)	7	7	5	3	0
<b>Bæredygtig organisation</b>					
• Udvidelse af afdelingsledelsen	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
• Udvidelse af funktionsleder- og souschefkapacitet	3,55	3,8	3,8	3,8	3,8
• Administrativ ledelsesunderstøttelse	0,75	1,25	1,5	1,5	1,5
<b>Øvrige initiativer</b>					
• Forskning	1	1	1	1	1
• Pulje	4,3	0,55	2,3	4,3	7,3
<b>I alt</b>	<b>32,7</b>	<b>32,7</b>	<b>32,7</b>	<b>32,7</b>	<b>32,7</b>

## Understøttelse af det lettilgængelige kommunale behandlingstilbud

Region Midtjylland modtager i dag 2,4 mio. kr. årligt til at understøtte de lettilgængelige kommunale behandlingstilbud for børn og unge. Med 10-årsplanen tilføres der yderligere 0,4 mio. kr. i 2026 og 0,9 mio. kr. årligt fra 2027. Det foreslås, at midlerne tilføres STIME-enheden i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, som varetager undervisning, supervision og rådgivning af kommunale behandlere, primært i forhold til STIME (Styrket Tværsektoriel Indsats for børn og unges Mentale sundhed). STIME-indsatsen beskrives nærmere i det vedlagte bilag. Enheden er startet op med større kapacitet end der var finansiering til fra 10-årsplanen og har derfor et økonomisk underskud. De nye midler vil blive brugt til at skabe balance og får derfor ingen betydning for aktivitetsniveauet.

## Udmøntning

Midlerne overføres til regionerne i forbindelse med midtvejsreguleringen af bloktilskuddet for 2026 og vil indgå i sager om bevillingsændringer for 2026 og frem, som forventes behandlet af regionsrådet på møder i 2026. Det indstilles, at midlerne til private leverandører overføres til puljen for behandling på privathospitaler, og at de resterende midler overføres til Aarhus Universitetshospital efter behov for 2026. Ikke-udmøntede midler placeres midlertidigt på bevillingsområdet "Fællesudgifter og -indtægter" disponeret til dette formål. Fra og med 2027 forudsættes fuld udmøntning i overensstemmelse med 10-årsplanens forudsætninger. Det indstilles, at der allerede nu kan disponeres ud fra, at man modtager midlerne, så midlerne for 2026 kan komme patienterne til gavn hurtigst muligt.

## **Opfølgning på mødet i forretningsudvalget**

Som opfølgning på møde i forretningsudvalget den 8. april 2026 er sagsfremstillingen opdateret under 'Øvrigt initiativer' (dot to).

## **Tidligere indstilling**

### **Direktionen indstillede,**

at den foreslåede anvendelse af midlerne fra 10-årsplanen til massiv kapacitetsopbygning i Børne- og Ungdomspsykiatrien godkendes,

at 10-årsplanens midler til understøttelse af lettilgængelige tilbud prioriteres til STIME-enheden i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, og

at henholdsvis Aarhus Universitetshospital og puljen for behandling på privathospitaler kan disponere og handle i overensstemmelse med, at Region Midtjylland modtager midlerne fra 10-årsplanen i forbindelse med midtvejsreguleringen af bloktilskuddet for 2026, og at midlerne derefter udmøntes til Aarhus Universitetshospital og puljen for behandling på privathospitaler efter behov i 2026, som beskrevet i dagsordenspunktet.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

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

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet godkendte den 23. april 2025, at 32,5 mio. kr. fra sundhedsreformens kapacitetspulje anvendes til at opbygge midlertidig og permanent kapacitet til nedbringelse af ventetid til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien.

## **Bilag**

Notat om STIME

# Punkt 13: Prioritering af midler fra 10-årsplanen: Etablering og udbredelse af FACT i Region Midtjylland

1-31-72-11-26

## Resume

Med 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed får regionerne midler til udgående teams. Midlerne foreslås i 2026 og 2027 prioriteret til at udbygge den regionale FACT-indsats, der skal give mennesker med svær psykisk sygdom mere sammenhængende og fleksible forløb.

FACT bygger på et tæt samarbejde mellem region og kommuner. Frem mod sommerferien 2026 vil der være en administrativ dialog om samarbejdet, som danner grundlag for en politisk dialog i sundhedsrådene i 3. kvartal 2026.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at 10-årsplanens midler til udgående teams i 2026 og 2027 prioriteres til etablering og udbredelse af regionale F-ACT-teams efter samme princip som i 2025, og

at hospitalerne kan disponere og handle i overensstemmelse med, at Region Midtjylland modtager midlerne fra 10-årsplanen i forbindelse med midtvejsreguleringen af bloktilskuddet for 2026, og at disse midler derefter udmøntes til hospitalerne i forbindelse med sager om bevillingsændringer i 2026.

Else Kayser og Anders Paabøl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

FACT-modellen (Flexible Assertive Community Treatment) er udviklet til borgere med svær psykisk sygdom, som ofte har både behandlingsmæssige og sociale udfordringer. I stedet for, at borgeren skal navigere mellem forskellige systemer, samler FACT et tværfagligt team, hvor både regionale behandlere og kommunale medarbejdere arbejder sammen om hele forløbet. Det gør det muligt løbende at skrue op og ned for indsatsen alt efter borgerens behov. FACT-modellen beskrives nærmere i det vedlagte bilag.

Som opfølgning på Region Midtjyllands psykiatriplan godkendte regionsrådet i juni 2025 en strategi, der skal understøtte, at FACT-teams på sigt bliver en fælles ramme for indsatsen over for de sværest psykisk syge.

Region Midtjylland har påbegyndt opbygningen af regionale FACT-teams. Men strategien bygger på et tæt samarbejde mellem region og kommuner og lægger vægt på, at indsætterne samles i tværfaglige og tværsektorielle teams, som kan følge borgeren over tid og tilpasse hjælpen efter behov.

Der er derfor behov for en tæt dialog med kommunerne om udbygning af samarbejdet. Indledningsvist foregår dialogen administrativt med henblik på drøftelse i sundhedsrådene i 3. kvartal 2026.

### Midler fra 10-årsplanen og foreslået fordeling

Region Midtjylland har modtaget midler fra 10-årsplanen til at styrke de udgående psykiatriske funktioner. Regionsrådet besluttede den 20. august 2025, at midlerne i 2025 skulle anvendes til etablering af regionale FACT-teams. I 2025 blev midlerne fordelt mellem de voksenpsykiatriske afdelinger efter befolkningsstørrelse og andelen af patienter med psykosedagnoser.

Denne model foreslås videreført for 2026 og 2027, så hospitalerne kan bygge videre på de indsatser, de allerede har igangsat.

I løbet af 2027 vurderes fremdriften i indsatsen med henblik på prioritering af de regionale midler fra 2028. Region Midtjyllands andel af midlerne forventes at udgøre ca. 14 mio. kr. i 2026 og 26 mio. kr. i 2027. I årene efter stiger beløbet fra ca. 33 mio. kr. i 2028 til ca. 65 mio. kr. i 2029 og frem.

Tabel 1. Forslag til fordeling af midler til FACT-teams

I 1.000 kr.	2026*	2027
Gødstrup	4.388	4.784
Horsens	3.625	3.939
Midt	4.675	5.109
Randers	3.554	3.874
Aarhus Universitetshospital	7.608	8.264
I alt	<b>23.850</b>	<b>26.000</b>

\*Beløbet for 2026 er inklusiv forventet overførsel af mindreforbrug på 10 mio. kr. fra 2025 til 2026.

Midlerne skal understøtte opbygningen og udviklingen af regionale FACT-teams, herunder ansættelse af medarbejdere, kompetenceudvikling samt den omstilling af eksisterende indsatser, som er nødvendig for at skabe sammenhængende og fleksible tilbud.

Midlerne overføres til regionerne i forbindelse med midtvejsreguleringen af bloktilskuddet for 2026 og vil indgå, når bevillingsændringer for 2026 og årene frem behandles af regionsrådet i forbindelse med sager om bevillingsændringer i løbet af året. Det indstilles, at hospitalerne allerede nu kan disponere ud fra, at de modtager midlerne, så midlerne for 2026 kan komme patienterne til gavn hurtigst muligt.

### **Den videre proces**

Hvis regionsrådet godkender indstillingen, vil hospitalerne fortsætte opbygningen af de regionale FACT-teams.

Frem mod sommerferien føres en administrativ dialog med kommunerne om det tværsektorielle samarbejde, som er afgørende for at lykkes. Dialogen skal blandt andet sikre en fælles forståelse af opgaven, afgrænsning af målgruppen samt de organisatoriske og praktiske rammer, som de tværsektorielle teams skal fungere i.

Samarbejdet om FACT forventes behandlet i sundhedsrådene i 3. kvartal 2026.

### **Tidligere indstilling**

#### **Direktionen indstillede,**

at 10-årsplanens midler til udgående teams i 2026 og 2027 prioriteres til etablering og udbredelse af regionale F-ACT-teams efter samme princip som i 2025, og

at hospitalerne kan disponere og handle i overensstemmelse med, at Region Midtjylland modtager midlerne fra 10-årsplanen i forbindelse med midtvejsreguleringen af bloktilskuddet for 2026, og at disse midler derefter udmøntes til hospitalerne i forbindelse med sager om bevillingsændringer i 2026.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

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

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet godkendte den 20. august 2025 at 2025-midlerne fra 10-årsplanen til løft af de udgående teams anvendes til etablering af FACT-teams.

Regionsrådet godkendte den 25. juni 2025 strategi for det videre arbejde med udbredelse af FACT-teams i Region Midtjylland og at denne danner baggrund for den fortsatte dialog med kommunerne.

Regionsrådet godkendte den 22. januar 2025 at anvende 2 mio. kr. af de nationale midler til forløbsbeskrivelser for børn og unge og voksne med psykoselidelser til at understøtte implementeringen af FACT, herunder ansættelse af en regional projektleder.

Det fremgår af budgetforliget for 2025, at "Forligspartierne ønsker et tæt samarbejde med kommunerne med ambitionen om, at en tværsektoriel FACT-model anvendes som den gennemgående organisering af indsatsen omkring borgere med sværest grad af psykisk lidelse. Forligspartierne imødeser en regional strategi for udbredelsen af FACT, der fremlægges primo 2025."

Det fremgår af ”Psykiatriplan for Region Midtjylland, Overordnet strategi og konkrete indsatser fra 2024 og frem”, at ”Vi ønsker et tæt samarbejde med kommunerne med ambitionen om, at en tværsektoriel FACT-team-model anvendes som den gennemgående organisering af indsatsen omkring borgere med sværest grad af psykisk lidelse. Målet er ensartede udgående tilbud, hvor patienter kan tilbydes en intensiv, fleksibel, tværfaglig og tværsektoriel opsøgende og sammenhængende behandling.”

## **Bilag**

Notat om FACT

# Punkt 14: Afsluttende status på implementeringen af udviklingsplanen for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland

1-30-72-220-22

## Resume

Regionsrådet vedtog i 2022 en udviklingsplan for karkirurgi og amputationsforebyggelse med henblik på at reducere antallet af benamputationer. Der fremlægges en afsluttende status på arbejdet med udviklingsplanen. Der er sket et fald i større amputationer i perioden 2022-2025. Samtidig er antallet af amputationsforebyggende behandlinger øget og siden stabiliseret. Indsatsen har omfattet styrket karkirurgisk kapacitet samt øget fokus på tidlig opsporing gennem retningslinjer, kompetenceudvikling og tværsektorielt samarbejde.

Det indstilles, at der afsættes varige midler til kompetenceudvikling, og at puljen til amputationsforebyggelse herefter nedlægges.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om den afsluttende status tages til efterretning,

at der, jf. tabel 1, fra 2026 udmøntes 0,065 mio. kr. varigt til Center for Kompetenceudvikling med henblik på vedligeholdelse af relevante kompetencer, og

at puljen til amputationsforebyggelse herefter nedlægges.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i 2022 en udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland. Formålet var at reducere antallet af amputationer som følge af svær åreforkalkning og nedsat blodforsyning til benene. Udviklingsplanen og status for 2026 er vedlagt som bilag. Denne status udgør den afsluttende afrapportering.

Antallet af større amputationer (hoft, lår, knæ eller underben) er faldet fra 52 til 35 pr. 100.000 borgere over 50 år i perioden 2022–2025.

Med budget 2023 blev der prioriteret midler til styrkelse af karkirurgien, hvilket medførte en markant stigning i antallet af amputationsforebyggende indgreb. Antallet har stabiliseret sig på det højere niveau.

En central del af indsatsen har været at styrke den tidlige opsporing og hurtig udredning og behandling af svær åreforkalkning. Der er indført en regional retningslinje om tidlig opsporing og der gennemføres årligt audits på alle amputationer. Der er etableret bedre samarbejde på tværs af hospitaler, kommuner og praksissektor, herunder nye muligheder for direkte kontakt og henvisning, også for privatpraktiserende fodterapeuter. Der er desuden gennemført kompetenceudvikling af relevante faggrupper.

Det videre arbejde med området kan tages op i de enkelte sundhedsråd. Centrale forebyggende indsatser er rygestop, gangtræning, vægttab, sund kost samt medicinsk behandling af forhøjet kolesterol, blodtryk og diabetes hvor relevant.

### Økonomi

I budgetforliget for 2023 blev der afsat en pulje på 5 mio. kr. til bredere amputationsforebyggende indsatser. Heraf er 3,4 mio. kr. udmøntet til hospitalernes implementering af retningslinjen for tidlig opsporing af kritisk iskæmi (svær åreforkalkning). Derudover er der udmøntet engangsmidler til kompetenceudvikling af kommunale medarbejdere og praktiserende fodterapeuter.

Det indstilles, at der fra 2026 udmøntes et varigt beløb på 65.000 kr. årligt til Center for Kompetenceudvikling med henblik på løbende vedligeholdelse af relevante kompetencer hos de faggrupper, der indgår i arbejdet med tidlig opsporing af tilstande, der kan ende i amputation.

Der resterer knap 1,4 mio. kr. årligt i puljen, som ikke forventes anvendt. Det indstilles, at puljen nedlægges, og at de resterende midler tilgår regionens kassebeholdning.

Tabel 1. Bevillingsskema

Tabel . Oversigt over bevilling.						
1.000 kr. 2026 p/l	Drift 2026		Drift 2027		Drift 2028 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>						
Fællesudgifter og -indtægter, Budgetforlig 2023	-65		-65		-65	
Koncern HR - Center for Kompetenceudvikling	65		65		65	
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Fordelingsnøgle</b>						
<u>Hovedkonto 4:</u>						
<b>Fælles formål og administration</b>						
Overførsel til hovedkonto 1-3	-65		-65		-65	
<u>Hovedkonto 1,2,3:</u>						
<b>Sundhed.</b> Andel fælles formål og adm.	62		62		62	
<b>Social.</b> Andel fælles formål og adm.	2		2		2	
<b>Regional Udv.</b> Andel fælles formål og adm.	1		1		1	
<b>Fordeling i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Regulering af områdets ramme</b>						
<b>Sundhed</b>						
Pulje til overførsler og korrektioner	3		3		3	
<b>Social</b>	-2		-2		-2	
<b>Regional Udvikling</b>	-1		-1		-1	
Regional Udvikling, i øvrigt						
<b>Regulering af rammer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

## Tidligere indstilling

### Direktionen indstillede,

at orientering om den afsluttende status tages til efterretning,

at der, jf. tabel 1, fra 2026 udmøntes 0,065 mio. kr. varigt til Center for Kompetenceudvikling med henblik på vedligeholdelse af relevante kompetencer, og

at puljen til amputationsforebyggelse herefter nedlægges.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## Tidligere politisk behandling

Regionsrådet modtog den 25. juni 2025 den tredje årlige status på implementeringen af udviklingsplanen for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland.

Regionsrådet modtog den 26. juni 2024 den anden årlige status på implementeringen af udviklingsplanen for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland.

Regionsrådet modtog den 26. april 2023 den første årlige status på implementeringen af udviklingsplanen for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland.

Regionsrådet godkendte den 26. oktober 2022 "Udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland".

Alle regionsrådets partier indgik budgetforliget for 2023 den 6. september 2022. Med henblik på at understøtte udviklingen af karkirurgien prioriterer forligspartierne 25,0 mio. kr. til henholdsvis styrkelse af karkirurgien og til en mere bred amputationsforebyggende indsats. Derudover prioriteres 13,0 mio. kr. til etablering af en hybridstue samt ekstra kølekapacitet på Aarhus Universitetshospital.

## **Bilag**

Status på implementering foråret 2026

Udviklingsplan for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser

# Punkt 15: Anlægsbevilling til Fremtidens Nørholm

1-60-73-2-25

## Resume

Nørholm under Specialområde Udviklingshandicap står overfor en større til- og ombygning. Der foreligger nu et dispositionsforslag, som illustrerer, at der planlægges at bygge 26 nye 2-rumsboliger, renovere tre boliger, etablere fællesfaciliteter, administration samt et moderne dagtilbud.

Der søges nu godkendelse af dispositionsforslaget og søges anlægsbevilling til gennemførelse af projektet.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at dispositionsforslaget til Fremtidens Nørholm godkendes,

at projektet udbydes i bygherrerådgivning og totalentreprise,

at der gives anlægsbevilling, afsættes rådighedsbeløb og anvises finansiering jf. bevillingstabel 1, og

at udbudsproces og projektering gennemføres parallelt med lokalplansproces.

Else Kayser og Anders Paabøl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Nørholm er et højt specialiseret døgn- og dagtilbud for voksne borgere med udviklingshandicap og komplekse sociale, psykiatriske og/eller sundhedsfaglige problemstillinger, herunder en stor andel med kriminaliserende adfærd, misbrug og foranstaltningsdomme.

Der foreligger nu et dispositionsforslag for til- og ombygning samt udvikling af Fremtidens Nørholm i Herning. Ombygningen er en del af modernisering af Socialområdets bygningsmasse, så den passer til nutidens og fremtidens indsats.

Der søges nu regionsrådets godkendelse af dispositionsforslaget for til- og ombygningen samt den videre udvikling af Fremtidens Nørholm i Herning. Samtidig ansøges der om anlægsbevilling og rådighedsbeløb til gennemførelse af projektet. Et godkendt dispositionsforslag markerer en central milepæl i et anlægsprojekt. Det betyder, at regionsrådet vedtager både de økonomiske rammer og de overordnede løsninger for projektet og dermed giver grønt lys til at fortsætte planlægningen, indgå nødvendige kontrakter og gennemføre selve byggeriet inden for den politisk fastsatte strategi.

## Projektet

Dispositionsforslaget (vedlagt som bilag) tager afsæt i en vision om at skabe gode rammer for trivsel, livskvalitet og værdighed – med tryghed for alle. Det er planen, at nogle boliger placeres i tæt tilknytning til fællesfunktioner og personale, mens andre etableres som mere selvstændige rækkehusboliger. Projektet indebærer:

- Etablering af 26 nye 2-rumsboliger og renovering af tre eksisterende 2-rumsboliger, alle indrettet så de kan tilpasses beboerens funktionsniveau.
- En central bygning med fire afdelinger, fælleskøkkener og opholdsrum samt et moderne dagtilbud med café, værksteder, motions- og sanserum, og separate administrationsområder.
- Udearealer med stiforløb og grønne opholdszoner. Et grønt hegn etableres langs skel for at skabe en tryk afskærmning mod omgivelserne og sikre, at alle besøgende ledes trygt og tydeligt ind på matriklen.

Nybyggeriet er på omkring 1.950 m<sup>2</sup>, og der renoveres omkring 1.400 m<sup>2</sup>. Byggeriet gennemføres i etaper for at undgå ekstern genhusning.

## Bæredygtighed

Projektet gennemføres i overensstemmelse med Region Midtjyllands Designguide for Bæredygtigt Byggeri og DGNB-certificeres ”Guld med hjerte”. Dette afspejles blandt andet i:

- Høj grad af genanvendelse af den eksisterende bygningsmasse.

- Materialevalg baseret på en bevidst balance, hvor tunge materialer anvendes dér, hvor det er nødvendigt af funktionelle hensyn som lyd og robusthed, mens øvrige bygningsdele udføres i lette materialer med lavere klimabelastning.
- Udearealer etableres med forsinkelsesbassiner, som nudger beboernes færden på området, styrker lokal håndtering af regnvand og bidrager til øget biodiversitet på matriklen.

### **Udbud og tidsplan**

Regionsrådet godkendte i december 2025, at der kunne skiftes udbudsform fra totalrådgivning og hovedentreprise til totalentreprise. På basis af dispositionsforslaget indstilles det nu, at udbudsstrategien ændres til bygherrerådgivning og totalentreprise, hvor totalentreprisen udbydes som EU-udbud med prækvalifikation.

Grundlaget for projektet er erhvervelsen af nabomatriklen. Købet er betinget af, at der tilvejebringes et lokalplangrundlag, som muliggør den ønskede anvendelse af området. Herning Kommune arbejder aktuelt på en ny lokalplan, og det forventes, at der foreligger en godkendt lokalplan i første kvartal 2027.

Parallelt med lokalplanarbejdet er projekteringsbevillingen givet, og der er udarbejdet et dispositionsforslag. For at fastholde fremdriften i projektet foreslås der – sideløbende med lokalplanprocessen – gennemført et EU-udbud med henblik på at vælge en totalentreprenør. Totalentreprenøren og dennes rådgivere skal herefter have mulighed for at projektere myndighedsprojektet og indsende ansøgning om byggetilladelse, så udførelsen kan igangsættes umiddelbart efter lokalplanens godkendelse.

Denne proces forudsætter, at udbudsmaterialet indeholder en opsigelsesklausul, der gør det muligt at standse projektet, hvis der ikke opnås det nødvendige plangrundlag. Der vurderes behov for at anvende op til 2 mio. kr. ud over den allerede godkendte projekteringsbevilling for at kunne gennemføre og igangsætte totalentreprisearbejdet parallelt med lokalplanarbejdet.

Projektet forventes fortsat at have en samlet tidshorisont på 4-5 år med følgende forventet fremdrift:

2027

- Godkendt lokalplan og gennemførelse af grundkøb
- Nedrivning
- Byggestart på nyopførelse af 26 boliger.

2028

- Færdiggørelse af nybyggeri og indflytning
- Ombygning, etablering af ny dagbeskæftigelse og indflytning.

2029

- Færdiggørelse af ombygning og indflytning
- Salg af Hvidkildevej og opsigelse af eksisterende lejemål.

### **Økonomi**

Det samlede budget for det genberegnete og justerede projekt Fremtidens Nørholm udgør som godkendt i december 2025 85 mio. kr. Der er tidligere givet en projekteringsbevilling på 4,0 mio. kr. og bevilget 5 mio. kr. til grundkøb. Der søges nu bevilling og rådighedsbeløb på de resterende 76 mio. kr. til gennemførelse af projektet, jf. nedenstående tabel.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling	Rådighedsbeløb <sup>1</sup>			
		2026 indeks 119,5	2027 indeks 119,5	2028 indeks 119,5	2029 indeks 119,5
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Fremtidens Nørholm	76.000		17.000	30.000	29.000
Ramme til udvikling af sociale tilbud		-17.000		-30.000	-29.000
Kassebeholdning	0	17.000	-17.000		
Ændring af anlægsbevilling	-76.000				
<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

Bevillingen finansieres fra rammen til udvikling af sociale tilbud, og der flyttes i den forbindelse rådighedsbeløb på 17,0 mio. kr. fra 2026 til 2027.

Efter udmøntningen resterer der 11,5 mio. kr. på rammen til udvikling af sociale tilbud i 2026, 1,7 mio. kr. i 2027, 20,0 mio. kr. i 2028 og 21,0 mio. kr. i 2029.

## Tidligere indstilling

### Direktionen indstillede,

at dispositionsforslaget til Fremtidens Nørholm godkendes,

at projektet udbydes i bygherrerådgivning og totalentreprise,

at der gives anlægsbevilling, afsættes rådighedsbeløb og anvises finansiering jf. bevillingstabel 1, og

at udbudsproces og projektering gennemføres parallelt med lokalplansproces.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## Tidligere politisk behandling

Sag om genberegning af Fremtidens Nørholm blev behandlet af regionsrådet den 17. december 2025.

Regionsrådet godkendte projekteringsbevilling til Fremtidens Nørholm den 19. marts 2025.

## Bilag

Dispositionsforslag

# Punkt 16: Regionshospitalet Viborg: Ombygning til ny MR-scanner

1-31-72-141-09

## Resume

Der er blevet prioriteret en ny MR-scanner til Regionshospitalet Viborg i forbindelse med den årlige prioritering af de medicotekniske puljer i regionen. Der er behov for en række bygningsmæssige tilpasninger for i alt 5,5 mio. kr. for at få indsat scanneren i hospitalet. MR-scanneren forventes at være klar til første patient i april 2027.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at der gives en bevilling på 5,5 mio. kr. til Regionshospitalet Viborg til bygningsmæssige ændringer i forbindelse med etablering af en ny MR-scanner, og

at rådighedsbeløb, bevilling og finansiering følger tabel 2.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Hospitalsenhed Midt har i dag tre MR-scannere. Der er blevet prioriteret en fjerde MR-scanner til Regionshospitalet Viborg i forbindelse med udmøntningen af de medicotekniske puljer for 2025. Prioriteringen skyldes, at den aktuelle MR-kapacitet ikke dækker det kommende behov for et stort antal MR-skanninger af især brystkræft. Den fjerde scanner vil således primært være til patienter i Brystklinikken, men alle patientgrupper vil få gavn af, at MR-scannerkapaciteten udvides.

Den nye MR-scanner skal placeres i forbindelse med de øvrige scannere i afdelingen Røntgen og Skanning på Regionshospitalet Viborg. Det er på samme etage og i umiddelbar nærhed af den nye Brystklinik, som er under projektering. Placeringen er valgt med henblik på bedst mulig udnyttelse af den samlede MR-scannerkapacitet, og fordi det vil være uforholdsmæssigt dyrt at skulle etablere scanneren i selve Brystklinikken, hvor de fleste patienter vil høre til. Det skal bemærkes, at den nye scanner ikke indgår i businesscasen for Brystklinikken, som regionsrådet godkendte den 24. september 2025.

Det er nødvendigt at foretage en række bygningsmæssige tilpasninger for at kunne installere MR-scanneren. Der skal blandt andet etableres et forrum samt omklædningsfaciliteter til patienten samt et betjeningsrum til MR-scanneren. Hertil skal der ske en række udskiftninger og tilpasninger af de tekniske installationer. De nødvendige tilpasninger og udskiftninger vil samlet beløbe sig til 5,5 mio. kr. Projektet gennemføres derfor som et anlægsprojekt og ikke over driften, som hospitalerne ellers gør ved mindre bygningsmæssige tilpasninger.

## Tidsplan

Den endelige projektering kan igangsættes, når Indkøb & Medicoteknik har afsluttet udbudsprocessen og valgt en leverandør. Det forventes, at projekteringen kan igangsættes i foråret 2026, og at MR-scanneren er klar til første patient i april 2027.

## Udbud

Der vælges en totalrådgiver på baggrund af en markedsafdækning, mens selve udførelsesarbejdet foretages i fagentreprise med underhåndsbud.

## Økonomi

Det forventes, at rådgivningen og ombygningen i alt koster 5,5 mio. kr., fordelt med 4,5 mio. kr. i 2026 og 1,0 mio. kr. i 2027.

I tabel 1 fremgår budgettet for projektet.

Tabel 1: Budget	mio. kr.
Håndværkerudgifter	3,6
Rådgiverhonorar	0,65
Udstyr og øvrige omkostninger	1,25
<b>I alt</b>	<b>5,5</b>

Hospitalsenhed Midt har midler til projektet i sit driftsbudget, da hospitalet har et mindreforbrug fra 2025, der kan overføres til 2026. Regionsrådet godkendte på mødet i marts 2026, at etablering af en ny MR-scanner kan finansieres via et bytte mellem drift- og anlægsmidler.

I tabel 2 fremgår bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.							
1.000 kr.	Drift 2026		Drift 2027 og frem		Flerårig anlægs-bevilling:	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2026 indeks 119,5	2027 indeks 119,5
<b>2026 p/l</b>							
<i>Bevillingsændringer:</i>							
Hospitalsenhed Midt	-4.500		-1.000				
Fællesudgifter og -indtægter, Udgifter ifbm. investeringsplanen	4.500		1.000				
RHV. Ombygning til ny MR scanner					5.500	4.500	1.000
Pulje til driftsfinansiering af anlægsprojekter						-4.500	-1.000
Ændring af anlægsbevilling					-5.500		
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</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 bevilling på 5,5 mio. kr. til Regionshospitalet Viborg til bygningsmæssige ændringer i forbindelse med etablering af en ny MR-scanner, og

at rådighedsbeløb, bevilling og finansiering følger tabel 2.

### Sundhedsråd Midt indstillede,

at der gives en bevilling på 5,5 mio. kr. til Regionshospitalet Viborg til bygningsmæssige ændringer i forbindelse med etablering af en ny MR-scanner, og

at rådighedsbeløb, bevilling og finansiering følger tabel 2.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

# Punkt 17: Regionshospitalet Viborg: Udvidelse af parkeringshus P4

1-31-72-141-09

## Resume

Regionshospitalet Viborg har betydelige kapacitetsudfordringer på parkeringsområdet, hvilket påvirker både drift, trafikafvikling og brugeroplevelse. For at imødekomme behovet foreslås en udvidelse af parkeringshus P4, som etableres hen over den eksisterende busholdeplads og forventes at tilføje 250-300 ekstra pladser. Udvidelsen ligger inden for lokalplanens rammer, og der arbejdes parallelt med nødvendige myndighedsafklaringer og afklaring af ejerforhold. Det foreslås, at projektet finansieres via en leasingramme på op til 70 mio. kr., inklusive en solcelleløsning. Projektet forventes færdiggjort ultimo 2027.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at den foreslåede udvidelse af parkeringshus P4 på Regionshospitalet Viborg godkendes,

at der oprettes en leasingramme på op til 70 mio. kr., som tilbagebetales over 25 år, og

at leasingydelsen finansieres af puljen til indførsel af betalingsfri parkering.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Der er betydelige kapacitetsudfordringer på parkeringsområdet ved Regionshospitalet Viborg. Det skaber pres for både patienter, pårørende, personale og den øvrige trafik i området. For at imødekomme disse udfordringer besluttede regionsrådet på mødet den 20. november 2024, at der kunne ske en udvidelse af hospitalets eksisterende parkeringshus P4.

Udvidelsen vil finde sted mod nordvest på et område, der allerede er lokalplanlagt til formålet. Arealet ejes af Viborg Kommune og rummer i dag en kommunal busholdeplads, som skal bevares. Byggeriet skal derfor etableres hen over busholdepladsen.

Viborg Kommune og Region Midtjylland arbejder på at afklare forhold vedrørende det fremtidige ejerskab af grunden. Det vedlagte mulighedsstudie viser blandt andet udvidelsens placering i kontekst, facadeudtryk, situationsplan, etageplaner og arealoversigt.

På baggrund af mulighedsstudiet forventes det, at der kan etableres ca. 250–300 ekstra parkeringspladser. Udvidelsen får et samlet areal på ca. 9.400 m<sup>2</sup>. Byggeriet forventes udført primært i beton, og facaden etableres med strækmetal (metalplader skåret og strakt til et net), hvor der integreres solpaneler.

## Bæredygtighed

Regionsrådet besluttede i forbindelse med Budget 2025, at udvidelsen skal fungere som pilotprojekt for en mulig opsætning af solceller. Dette realiseres ved at integrere solceller i facadeløsningen.

Da bygningen er en tung og primært betonbaseret konstruktion, vurderes det ikke formålstjenligt at DGNB-certificere projektet. (DGNB er en internationalt anerkendt bæredygtighedscertificering) I stedet er der opstillet en række bæredygtighedskrav, som er indarbejdet i udbudsmaterialet og byggeprogrammet.

Der etableres ladepunkter til elbiler. En tilsvarende løsning findes allerede i det eksisterende parkeringshus. Regionen er ikke økonomisk involveret i ladepunkterne og har ikke ansvar for drift eller etablering af ladestandere, men skal føre strømudtag frem til de udvalgte ladepunkter.

Det eksisterende nærmiljø vurderes ikke at blive påvirket negativt af udvidelsen.

## Udbud

Der er antaget rådgiverteam fra Arkitema/Cowi til at udvikle mulighedsstudiet/dispositionsforslag (vedlagt). Dertil er der indgået kontrakt med bygherrerådgiver fra Arkitema som medvirker til udvikling af udbudsprocessen og efterfølgende prækvalifikationsproces. Udbudsformen er offentligt udbud med prækvalifikation, hvor tildelingskriteriet vil være "økonomisk mest fordelagtigt" tilbud. Opgaven vil efterfølgende blive løst af en totalentreprenør.

## Økonomi

Siden sagen senest blev behandlet i regionsrådet i november 2024, er projektets anlægssum steget til 70 mio. kr. som følge af et pilotprojekt, hvor der installeres solceller på bygningen for 10 mio. kr.

I tabel 1 fremgår budgettet for projektet.

Tabel 1: Budget

Budgetpost	Mio. kr.
Grundkøb/byggeret	2,6
Bygherreomkostninger	2,7
Anlægsudgifter	61,0
Øvrige udgifter	3,7
<b>I alt</b>	<b>70,0</b>

En anlægssum på 70 mio. kr. medfører en årlig leasingydelse på 3,0 mio. kr. Leasingfinansieringen indebærer, at Region Midtjylland efter 25 år ved aftalens udløb skal betale en restværdi for at overtage bygningen fra Kommunekredit. I beregningen er det forudsat, at restværdien udgør 50 % af anlægssummen, det vil sige 35 mio. kr.

Tabel 2: Anlægssum og ydelse pr. år.

Anlægssum	Ydelse pr. år
70 mio. kr.	3,0 mio. kr.

*Note:* der er taget udgangspunkt i renteniveaueet pr. 3. marts 2026. Den endelige ydelse er afhængig af renteniveaueet ved indbrugging og kendes først, når byggeriet står færdig, forventeligt i december 2027.

Projektet finansieres ved en leasingramme hos Kommunekredit over 25 år. Oprindeligt blev projektet vedtaget ud fra det princip, at leasingydelserne skulle finansieres af parkeringsindtægter. I budgetforliget for 2026 blev der afsat 65 mio. kr. til at indføre betalingsfri parkering, og i den pulje indgik en forudsætning om finansiering af p-huset i Viborg. Der er dog ikke afsat midler i puljen til finansiering af restværdien ved udløb af aftalen.

Leasingaftaler, som giver brugsret til bygninger, medfører en pligt til at deponere et beløb svarende til anlægssummen. For p-huse gælder dog, at der kun skal deponeres for den regionale anvendelse af p-huset, dvs. personaleparkering. Det er forudsat, at p-huset kun anvendes til parkering for pårørende og patienter, hvorfor den regionale anvendelse er på 0 %.

## Tidligere indstilling

### Direktionen indstillede,

at den foreslåede udvidelse af parkeringshus P4 på Regionshospitalet Viborg godkendes,

at der oprettes en leasingramme på op til 70 mio. kr., som tilbagebetales over 25 år, og

at leasingydelsen finansieres af puljen til indførsel af betalingsfri parkering.

### Sundhedsråd Midt indstillede,

at den foreslåede udvidelse af parkeringshus P4 på Regionshospitalet Viborg godkendes,

at der oprettes en leasingramme på op til 70 mio. kr., som tilbagebetales over 25 år, og

at leasingydelsen finansieres af puljen til indførsel af betalingsfri parkering.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet vedtog i november 2024, at udvidelsen af P-huset ved Regionshospitalet i Viborg finansieres ved en leasingramme på 60-65 mio. kr.

## **Bilag**

Mulighedsstudie P4-parkeringshus

# Punkt 18: Regionshospitalet Gødstrup: Godkendelse af bevilling til brandlukninger i psykiatrien

1-31-72-153-09

## Resume

Regionsrådet bevilgede den 18. december 2024 i alt 22 mio. kr. til at udbedre fejl i brandlukninger på Regionshospitalet og Regionspsykiatrien Gødstrup. Brandlukningerne blev oprindeligt udført forkert af entreprenørerne. I december 2024 blev udgiften til psykiatrien vurderet til 6,1 mio. kr., men det viser sig nu at være for lavt. Derfor foreslås det, at regionsrådet bevilger yderligere 3,13 mio. kr. til arbejdet.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at den eksisterende bevilling til brandlukninger på Regionshospitalet Gødstrup forhøjes med 3,13 mio. kr., og at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 2.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Den 18. december 2024 gav regionsrådet en bevilling på i alt 22 mio. kr. til at udbedre brandlukninger på Regionshospitalet Gødstrup og Regionspsykiatrien Gødstrup. Brandlukninger skal være med til at sikre, at ild og røg forbliver inden for den enkelte brandsektion. Brandlukningerne blev ikke ved opførelse udført korrekt af de tilknyttede entreprenører. I sagen fra december 2024 fremgik det, at det blev vurderet, at udgiften til udbedring af brandlukninger i psykiatrien vil beløbe sig til 6,1 mio. kr. Efterfølgende gennemgang af projektet og gennemført udbud har dog vist, at dette beløb er for lavt, hvorfor det i denne sag foreslås, at der bevilges yderligere 3,13 mio. kr. til formålet.

### Ændrede forudsætninger for budgettet til brandlukninger i psykiatrien siden det oprindelige budget fra december 2024

Der er flere faktorer, der medfører et behov for flere midler til udbedring af brandlukninger.

For det første var budgettet baseret på at en sektion med flere sengestuer kunne lukkes ned for patienter og udbedres på en gang, men det har vist sig at være umuligt. Belægningsprocenten er relativ høj, hvilket gør, at der kun kan udbedres én sengestue ad gangen. Det medfører en længere udbedringsperiode, samt et behov for ekstern byggeledelse. Som følge heraf er omkostningerne til byggeledelse steget, både grundet øget tilstedeværelse og en længere ombygningsperiode.

For det andet er er håndværkerudgifterne ca. 1,2 mio. højere end budgetteret i de tilbud, der er kommet ind via udbuddet.

For det tredje er puljen til uforudsete udgifter hævet fra 5 til 10 %, da erfaringerne fra de igangsatte udbedringer i den somatiske del af Regionshospitalet Gødstrup gør, at der sandsynligvis vil være flere nye problemstillinger, som kræver udbedring.

### Tidsplan

Arbejdet med udbedringer af brandlukninger i psykiatriens bygninger i Gødstrup er forsinket i forhold til, hvad der var forventet i december 2024. Her blev det forventet, at udbedringerne i psykiatrien var gennemført inden udgangen af 2025. Det forventes nu, at brandlukningerne i psykiatriens bygninger vil være udbedret primo 2027.

### Økonomi

I nedenstående tabel 1 fremgår det nye budget for brandlukninger i psykiatriens bygninger i Gødstrup. Tabellen viser ligeledes, at der er behov for yderligere finansiering på 3,13 mio. kr. i forhold til den eksisterende bevilling.

<b>Tabel 1: Budget</b>	<b>mio. kr.</b>
Håndværkerudgifter	6,78
Rådgiverhonorar - byggeledelse	0,95
Øvrige omkostninger (bl.a. udbud)	0,62
UFO (uforudsete udgifter) 10%	0,84
<b>I alt</b>	<b>9,19</b>
Eksisterende bevilling	6,06
<b>Manglende finansiering</b>	<b>3,13</b>

I tabel 2 fremgår forhøjelsen af den eksisterende bevilling, rådighedsbeløb og finansiering. Det foreslås, at fordyrelsen af projektet finansieres af puljen til indeksering og licitationsrisici. Puljen anvendes primært til indeksering (prisfremskrivning) af anlægsbevillinger, men kan også anvendes til projekter, der har vist sig dyrere end forventet.

<b>Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.</b>					
1.000 kr.	Flerårig anlægs-bevilling	Rådighedsbeløb <sup>1</sup>			
		2026 indeks 119,5	2027 indeks 119,5	2028 indeks 119,5	2029 indeks 119,5
<i>Bevillingsændringer:</i>					
RH Gødstrup. Udbedring af brandlukninger	3.135		3.135		
Puljen til indeksering og licitationsrisici			-3.135		
Ændring af anlægsbevilling	-3.135				
<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 eksisterende bevilling til brandlukninger på Regionshospitalet Gødstrup forhøjes med 3,13 mio. kr., og at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 2.

### Sundhedsråd Vestjylland indstillede,

at den eksisterende bevilling til brandlukninger på Regionshospitalet Gødstrup forhøjes med 3,13 mio. kr., og at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 2.

Dorte West var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

# Punkt 19: Salg af ejendomme - Ulfborghus

1-23-0-27-16

## Resume

I forlængelse af tidligere beslutning om at lukke Ulfborghus indstilles det, at bygningerne sælges, da de ikke vurderes at være egnede til anden regional anvendelse.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at de to ejendomme der rummer Ulfborghus, Skovstien 2 og Harbogade 53, 6990 Ulfborg, sættes til salg ved offentligt udbud, og

at provenu ved salget indgår i finansiering af investeringsplanen som fastlagt i økonomaftalen.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

På regionsrådsmøde den 28. januar 2026 blev det besluttet at lukke institutionen Ulfborghus, der hører under Socialområdet, Specialområde Børn og Unge. I forbindelse hermed gav flere medlemmer af regionsrådet udtryk for, at de ønskede en drøftelse i Sundhedsråd Vestjylland af, om bygningerne kan anvendes til andre regionale formål.

Det vurderes samlet, at ejendommens fysiske rammer og bygningsmæssige struktur ikke kan bringes i overensstemmelse med kravene til moderne og tidssvarende tilbud. Ejendommene er dermed ikke egnede til højt specialiseret børn- og ungeinstitution, ikke egnede til voksenområdet på Socialområdet og heller ikke egnede til sundhedsområdet. På den baggrund indstilles det, at Ulfborghus' bygninger sælges til højstbydende i et offentligt udbud. Begrundelsen er uddybet nedenfor.

### Fakta for de to ejendomme

*Skovstien 2, 6990 Ulfborg (døgninstitution)*

Opførelsesår: 1994

Arealer: Boligareal: 944 m<sup>2</sup>

Grund: 3.502 m<sup>2</sup>

Offentlig vurdering: 6.500.000 kr.

*Harbogade 53, 6990 Ulfborg (intern skole)*

Opførelsesår: 1968

Arealer: boligareal: 280 m<sup>2</sup> + 70 m<sup>2</sup> erhverv, i alt 350 m<sup>2</sup>. Grund: 3.834 m<sup>2</sup>

Offentlig vurdering: 1.200.000 kr.

### Vurdering af ejendommens egnethed ift. nuværende anvendelse

Ejendommen på Skovstien 2 blev opført i 1994 som døgninstitution. Den nuværende indretning understøtter imidlertid ikke længere behovene hos målgruppen af børn og unge med autismespektrumforstyrrelser, som kræver betydelig skærmning og lavstimulerende omgivelser. Værelserne ligger tæt og har delte bade faciliteter, som i kombination med uhensigtsmæssige tidligere ombygninger, herunder etablering af produktionskøkken og ændrede fællesarealer, har resulteret i uhensigtsmæssige rum- og lydforhold. Grunden er fuldt udbygget, og bygningen kan derfor ikke tilpasses tidssvarende krav om rolige, adskilte og sanseskærmede rammer.

Harbogade 53 blev erhvervet af regionen i 2016 og har tidligere fungeret som privat bolig med integreret tandklinik. Ejendommen har midlertidigt været anvendt til intern skole med dispensation fra de gældende planforhold. Bygningen er i 1½ etage, har mange trapper og vurderes ikke at være sikkerhedsmæssigt forsvarlige for målgruppen. Derudover fremstår ejendommen nedslidt, og stråtaget skal udskiftes inden for en overskuelig årrække. Indretningen giver ikke mulighed for at etablere tidssvarende specialpædagogiske læringsmiljøer.

### Vurdering af egnethed til anden anvendelse på social- eller sundhedsområdet

Det er blevet undersøgt, om bygningerne kan anvendes af andre specialområder inden for børne- eller voksenområdet på Socialområdet. Det er ikke tilfældet.

Skovstien 2 vurderes uegnet til de komplekse målgrupper inden for børneområdet, som Socialområdet arbejder med. Det er endvidere ikke muligt at ombygge ejendommen til 2-rumsboliger eller skabe den grad af privathed, der kræves for voksne borgere.

For Harbogade 53 understøtter de gældende planforhold ikke anvendelse til botilbud.

På sundhedsområdet vurderes bygningerne at være for små til at rumme relevant aktivitet, herunder understøtte et robust drifts- og fagligt grundlag.

### **Videre proces**

De sidste borgere forventes at være fraflyttet senest pr. 31. maj 2026, hvorefter de to ejendomme planlægges annonceret til salg via ejendomsmægler. En sag om salg forventes dermed at kunne forelægges til politisk behandling i 2. halvår 2026.

### **Tidligere indstilling**

#### **Direktionen indstillede,**

at de to ejendomme der rummer Ulfborghus, Skovstien 2 og Harbogade 53, 6990 Ulfborg, sættes til salg ved offentligt udbud, og

at provenu ved salget indgår i finansiering af investeringsplanen som fastlagt i økonomiaftalen.

#### **Sundhedsråd Vestjylland indstillede,**

at de to ejendomme der rummer Ulfborghus, Skovstien 2 og Harbogade 53, 6990 Ulfborg, sættes til salg ved offentligt udbud, og

at provenu ved salget indgår i finansiering af investeringsplanen som fastlagt i økonomiaftalen.

Dorte West var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet godkendte på møde den 26. januar 2026 lukning af Ulfborghus.

# Punkt 20: Infrastrukturanalyse - investeringsbehov på privatbanerne i Vestdanmark

1-30-75-2-26

## Resume

Forligspartierne besluttede i budgetforlig 2026 for Region Midtjylland, at der skal udarbejdes en analyse af investeringsbehovet på de privatbaner (Lemvigbanen og Odderbanen), som regionen har ansvaret for.

Analysen foreligger nu og viser et stort investeringsbehov på alle privatbaner i Vestdanmark, og særligt Lemvigbanen står overfor et massivt investeringsbehov alene i infrastrukturen på 1,6 mia. kr. i 2027-2035. Det er investeringer, som ikke kan dækkes af det nuværende statslige investeringstilskud, som regionen modtager.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om infrastrukturanalyse af investeringsbehovet på privatbanerne i Vestdanmark tages til efterretning, og at infrastrukturanalysen oversendes til Danske Regioner med henblik på at indgå i økonomiforhandlingerne mellem Danske Regioner og Staten.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det fremgår af budgetforlig 2026 for Region Midtjylland, at "forligspartierne er opmærksomme på, at der på sigt er behov for massive investeringer i Lemvigbanen. Dette ønsker forligspartierne nærmere analyseret i løbet af 2026. Parterne er enige om at arbejde for konstruktive løsninger, der kan imødekomme mobilitetsbehovet i området, samtidigt med at der skabes et sundt økonomisk grundlag. Derfor er forligspartierne enige i, at der udarbejdes en analyse, der kan danne grundlag for politiske prioriteringer på mobilitetsområdet. Desuden er forligspartierne opmærksomme på de investeringer, der fremover vil være behov for i forhold til Letbanen i Aarhus." Lemvigbanen har årligt 175.000 passagerer (2025-tal).

Analysen af investeringsbehovet foreligger nu og omfatter dels privatbanerne, som Region Midtjylland har ansvaret for (Lemvigbanen og Odderbanen, sidstnævnte er en del af Aarhus Letbane), og dels de øvrige privatbaner i Vestdanmark, som henholdsvis Region Nordjylland og Region Syddanmark er ansvarlige for. Analysen er udarbejdet af Rambøll i samarbejde mellem de tre regioner og operatørerne. Den belyser investeringsbehovet i infrastrukturen i perioden 2027-2040.

Analysen giver et samlet overblik over investeringsbehovet på privatbanerne i Vestdanmark og bidrager til et opdateret beslutningsgrundlag for regionernes videre arbejde.

Analysen viser, at privatbanerne i Vestdanmark generelt står overfor betydelige investeringer i perioden 2027-2040. Analysen er vedlagt som bilag.

### Investeringsbehov på Lemvigbanen og Odderbanen

Analysen viser et massivt investeringsbehov i infrastrukturen på Lemvigbanen, mens der på Odderbanen ikke er tilsvarende udfordringer med infrastrukturen. Det skyldes, at Odderbanen er spormoderniseret senest i 2008, og signalsystem mv. er fornyet i forbindelse med ombygning til letbane fra 2016. Infrastruktur er alle fysiske anlæg og systemer, der gør togdrift mulig blandt andet spor, signalsystem, perroner, broer mv.

Investeringsbehovet på banerne er løbende blevet vurderet og fremlagt politisk i regionsrådet.

### Lemvigbanen

Region Midtjyllands første investeringsplan for privatbanerne 2007-2020 forudsatte ikke en sporfornyelse af Lemvigbanen i perioden. Staten fremlagde i 2017 en analyse af investeringsbehovet på privatbanerne 2017-2026, der foreslog vedligeholdelsesforanstaltninger på Lemvigbanen for dermed at kunne udskyde en egentlig sporfornyelse.

Regionsrådet vedtog i 2018 en ny investeringsplan for Lemvigbanen 2020-2030. Planen har hovedsageligt fokus på indkøb af nye tog, men omfatter også 45 mio. kr. til en delvis sporfornyelse på strækningen Thyborøn-Rønland i 2026 (frigivelsen af midlerne afventer den politiske behandling af analysen af investeringsbehovet) samt 44 mio. kr. (pl. 2018)

til løbende vedligehold, så en fuld sporfornyelse kunne udskydes til efter 2030. Det vil sige samlet 89 mio. kr. til infrastruktur, eksklusive køb af tog.

Danske Regioner fik i 2021 udarbejdet en analyse af investeringsbehovet på privatbanerne i perioden 2021-2035. Analysen anslø et behov på omkring 500 mio. kr. (pl. 2021) alene til sporfornyelse af Lemvigbanen omkring 2031-2032.

Der har med andre ord været fokus på vedligeholdelse af infrastrukturen de seneste 25 år på grund af manglende statslige tilskudsmidler til fornyelse og anlæg. Der er fra 2027 brug for investeringer i både fornyelse, anlæg og vedligehold.

Den samlede tilstandsvurdering for Lemvigbanen er således, at der er et efterslæb på investeringer i infrastrukturen. Det samlede investeringsbehov er 1,749 mia. kr. i perioden 2027-2040 på Lemvigbanen. Infrastrukturinvesteringerne udgør 1,6 mia. kr. i perioden 2027-2035, jf. vedlagte analyse. Beløbet er inklusive et 30-50 % usikkerhedstillæg på alle fornyelses- og anlægsprojekter, mens vedligehold tillægges 0-10 %. Det drejer sig hovedsageligt om fornyelse af spor, signalsystem, perroner, afvanding og dæmninger mv. Der kan ikke rettes op på efterslæbet med det nuværende statslige investeringstilskud, som regionen modtager.

Det bemærkes, at investeringer i nyt værksted og den igangværende nedlæggelse af usikrede overkørsler ikke er indeholdt i denne analyse.

#### *Oddebanen*

Den første investeringsplan 2007-2020 indeholdt en delvis sporfornyelse af Oddebanen i 2008. Banen blev efter lov om anlæg overdraget til Aarhus Letbane I/S i 2016 og er herefter ombygget til Letbane. I 2021 var der anslået et investeringsbehov på 205 mio. kr. (pl. 2021) til fornyelse og vedligehold i 2021-2035.

Den samlede tilstandsvurdering for Oddebanen er nu, at tilstanden er over middel. Det samlede investeringsbehov er 490 mio. kr. i perioden 2027-2040 på Oddebanen, jf. vedlagte analyse, der opgør beløbet, inklusive usikkerhedstillæg. Det er hovedsageligt vedligehold af spor og kørestrømsanlæg.

Analysens samlede vurdering af investeringsbehovet på henholdsvis Lemvigbanen og Oddebanen fremgår i koncentreret form i vedlagte notat.

#### **Den videre proces for investeringsbehovet på privatbanerne**

Analysens datagrundlag og opbygning er fastlagt ud fra et hensyn til at være et direkte sammenligningsgrundlag med en tilsvarende analyse udarbejdet for Movia trafikkselskabet i Østdanmark. Dette er væsentligt, hvis analysen skal kunne indgå i økonomiforhandlingerne mellem Danske Regioner og Staten. Analysen af privatbanerne i Vestdanmark består dog også af en klimascreening, hvor udfordringer med vandafledning og høj grundvandsstand belyses. Samlet skaber analyserne i Vest og i Øst et fælles grundlag for Danske Regioners dialog med Staten. Det foreslås på den baggrund, at analysen fremsendes til Danske Regioner med henblik på at indgå i regionernes arbejde frem mod de kommende økonomiforhandlinger med Staten. Analysen er udarbejdet ud fra tilgængelig viden hos regionerne og operatørerne samt på baggrund af interviews med selskaberne Aarhus Letbane, Nordjyske Jernbaner, Vestbanen og Midtjyske Jernbaner.

Det bemærkes, at der er behov for en mere tilbundsående analyse af infrastrukturen på Lemvigbanen, før der kan tages stilling til konkrete investeringer i anlæg på banen.

#### **Tidligere indstilling**

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

at orienteringen om infrastrukturanalyse af investeringsbehovet på privatbanerne i Vestdanmark tages til efterretning, og at infrastrukturanalysen oversendes til Danske Regioner med henblik på at indgå i økonomiforhandlingerne mellem Danske Regioner og Staten.

##### **Udvalg for regional udvikling indstillede,**

at orienteringen om infrastrukturanalyse af investeringsbehovet på privatbanerne i Vestdanmark tages til efterretning, og at infrastrukturanalysen oversendes til Danske Regioner med henblik på at indgå i økonomiforhandlingerne mellem Danske Regioner og Staten.

Majbritt Birkholm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Paabøl, Birte Markfoged, Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Bilag**

Notat – Investeringsbehov 2027-2040 for Lemvigbanen og Odderbanen

Infrastruktur- og klimaanalyse 2026 rapport

# Punkt 21: Analyse af sundhedsøkonomiske gevinster ved kulturelle indsatser i sundhedsvæsenet

1-30-76-1-26

## Resume

Det foreslås, at der gennemføres en sundhedsøkonomisk forskningsanalyse af gevinster ved kulturelle indsatser i sundhedsvæsenet. Det forudsætter konvertering af tilskudsmidler til udviklingsmidler for at finansiere forsknings samarbejdet om analysen. Analysen skal bidrage med viden om de økonomiske gevinster af udvalgte sundheds- og kulturindsatser som forudsætning for at kunne integrere flere lignende løsninger i sundhedsvæsenet.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at der gennemføres en sundhedsøkonomisk forskningsanalyse af gevinster ved kulturelle indsatser i sundhedsvæsenet, og at der konverteres 1,8 mio. kr. af tilskudsmidlerne fra sundheds- og kulturpuljen i 2026 til udviklingsmidler.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det foreslås, at der gennemføres en større forskningsanalyse af de økonomiske gevinster ved kulturelle indsatser i regionens sundhedsvæsen. Analysen skal identificere stærke businesscases og klarlægge de mulige besparelser i sundheds- og socialomkostningerne som følge af en investering i de relativt omkostningslette kulturindsatser. Dette er afgørende for, at vi i højere grad kan integrere de gode løsninger i vores sundhedsvæsen.

Analysen tænkes gennemført som et treårigt forsknings samarbejde mellem Region Midtjylland og en relevant forskningsinstitution. Forskningspartneren udvælges på baggrund af blandt andet ekspertviden inden for sundhedsøkonomi og adgang til relevante registerdata, som gør det muligt at følge og sammenholde den sociale- og sundhedsmæssige udvikling hos udvalgte deltagere og kontrolgrupper over tid. Dette er nødvendigt for at kunne give et retvisende effektbillede. De udvalgte cases, som vil indgå i forskningsarbejdet, vil være kulturelle indsatser fra Region Midtjylland. Der vil i den treårige periode løbende blive fremlagt resultater fra forskningen og analysearbejdet til drøftelse for regionsrådet.

## Baggrund

Region Midtjylland har i mange år samarbejdet med blandt andre hospitaler, kommuner, kulturaktører og uddannelsesinstitutioner om feltet sundhed og kultur. Omdrejningspunktet er skræddersyede kulturindsatser, som indgår i forebyggelse, behandling og rehabilitering af regionens borgere og patienter inden for både somatik og psykiatri. WHO udgav i 2019 en stor rapport, som samlede en lang række studier om evidensen på feltet. Der er dog ikke lavet en sundhedsøkonomisk analyse af området i dansk kontekst.

Analysearbejdet er en del af det igangværende samarbejde mellem Region Midtjylland og blandt andre Dansk Kulturliv om en kommende National Alliance for Sundhed og Kultur. Parterne er i dialog med Folketingets Sundheds- og Kulturudvalg om etablering af alliancen og mulige indsatser, herunder en sundhedsøkonomisk analyse af feltets gevinster med Region Midtjylland som tovholder.

## Finansiering

Dansk Kulturliv yder et tilskud på 50.000 kr. til opstart af samarbejdet om analysen. Dertil forudsættes det, at forskningsinstitutionen medfinansierer et år af forsknings samarbejdet. Region Midtjylland afsætter i udgangspunktet 1,8 mio. kr., defineret som en øvre økonomisk ramme. Rammen dækker udgifter til to års forsknings samarbejde samt udarbejdelse af forskningsprotokol og anden nødvendig drift og forberedelse (se tabel 1). Det foreslås at konvertere midler fra sundheds- og kulturpuljen i 2026, som efter konvertering vil udgøre 7,8 mio. kr. (Beløbet er eksklusivt 8 % kultur moms, som tillægges det samlede tilskudsbeløb, og tilsvarende kan udmøntes som tilskud til ansøgte puljeprojekter.)

<b>Tabel 1. Estimeret budget og finansiering</b>	
<b>Forsknings- og analysesamarbejde</b>	
<i>1.000 kr.</i>	<b>2027 - 2029</b>
<i>Budget</i>	
Forskningsløn inkl. forberedelse, 36 mdr.	1.880
Drift	245
<b>Total</b>	<b>2.125</b>
Overhead 20% (eksterne projektmidler)	310
<b>Budget i alt</b>	<b>2.435</b>
<i>Finansiering</i>	
Forskningspartner	
- Forskningsløn, 12 mdr.	-570
Region Midtjylland	
- Forskningsløn inkl. forberedelse, 24 mdr.	-1.260
- Drift og overhead	-555
Dansk Kulturliv	
- Forberedelse og opstart	-50
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-2.435</b>
<i>Finansiering i alt region Midtjylland</i>	<i>-1.815</i>

Det forventes, at en kommende National Alliance for Sundhed og Kultur på sigt vil bidrage med yderligere økonomi til analysen. Det forventes desuden, at der kan hjemtages eksterne fondsmidler til analysen. Ansøgning til relevante fonde vil ske i samarbejde med forskningspartneren. De eventuelle tilskud vil blive modregnet i regionens økonomiske bidrag og rammen på de 1,8 mio. kr.

Forsknings- og analyseprojektet forventes at kunne starte senest den 1. januar 2027.

## **Tidligere indstilling**

### **Direktionen indstillede,**

at der gennemføres en sundhedsøkonomisk forskningsanalyse af gevinster ved kulturelle indsatser i sundhedsvæsenet, og at der konverteres 1,8 mio. kr. af tilskudsmidlerne fra sundheds- og kulturpuljen i 2026 til udviklingsmidler.

### **Udvalg for regional udvikling indstillede,**

at der gennemføres en sundhedsøkonomisk forskningsanalyse af gevinster ved kulturelle indsatser i sundhedsvæsenet, og at der konverteres 1,8 mio. kr. af tilskudsmidlerne fra sundheds- og kulturpuljen i 2026 til udviklingsmidler.

Majbritt Birkholm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Mollerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Punkt 22: Positionspapir om cirkulært byggeri**

1-15-0-71-1-26

### **Resume**

Region Hovedstaden har inviteret regioner og kommuner til at støtte op om et positionspapir rettet mod EU-kommissionen. Formålet med positionspapiret er at påvirke kommissionens arbejde med en EU-lov for cirkulær økonomi og derigennem reducere råstofforbruget i Europa. Det anbefales, at Region Midtjylland er medunderskriver på positionspapiret.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at Region Midtjylland er medunderskriver på positionspapiret om cirkulært byggeri.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Region Hovedstaden har med baggrund i regionens råstofknaphed og ønske om at reducere råstofforbruget med 20 % inden 2030 igangsat en række aktiviteter rettet mod EU-kommissionen. Formålet er at påvirke det forestående arbejde med en EU-lov, en såkaldt retsakt, for cirkulær økonomi, som forventes fremlagt af kommissionen ultimo 2026. Det samlede mål er at få regionens initiativer inden for cirkulært byggeri skrevet ind i retsakten og derigennem reducere råstofforbruget. Region Hovedstadens regionsråd godkendte den 17. juni 2025 positionspapiret. Positionspapiret er vedlagt.

Positionspapiret opfordrer til EU-handling på fire områder:

1. Fokus på at reducere materiale- og jordforbrug
2. Skabe markedsefterspørgsel gennem offentlige indkøb
3. Revidering og harmonisering af affaldsfrie kriterier
4. Støtte konkurrenceevnen for sekundære og biobaserede råstoffer

Initiativtagerne til positionspapiret, herunder Region Hovedstaden, har inviteret Region Midtjylland til at være medunderskriver på positionspapiret. Positionspapiret skal præsenteres for EU i juni 2026. De øvrige regioner er også inviteret til at være medunderskriver på positionspapiret.

Det vurderes, at positionspapiret på mange områder er sammenfaldende med Region Midtjyllands egne initiativer under Råstof-initiativet, hvor regionen blandt andet arbejder med råstofreducering, -genbrug og formindsket CO<sub>2</sub>-udledning. En underskrivning af positionspapiret er et signal til EU-kommissionen om, hvilken retning regionen ønsker, at den kommende EU-lov om cirkulær økonomi bør tage. Der er ingen konkrete forpligtelser for Region Midtjylland eller de andre medunderskrivere bundet op på positionspapiret.

Regionen, Danmark og Europa er storforbrugere af råstoffer. De råstoffer, der indvindes, kommer ikke igen. Derfor er det essentielt at få erstattet de primære råstoffer med sekundære, så råstoffer til fremtidige generationer kan sikres. Det er ikke nok at sikre råstofferne i Region Midtjylland. Når der bliver akut mangel på råstoffer i andre regioner og lande, vil Region Midtjylland opleve en øget eksport af råstoffer ud af regionen. Det ses allerede i dag, i mindre skala, med eksport af råstoffer fra Jylland til Sjælland. Det bliver samtidigt vanskeligere at finde nye egnede områder til råstofindvinding, da der er mange modsatrettede ønsker til arealanvendelse. Positionspapiret er et indspark til et igangværende arbejde i EU om cirkulær økonomi og en mulighed for at synliggøre nogle af de udfordringer og behov, som regionen har på råstofområdet.

#### **Opfølgning på sagens behandling i forretningsudvalget**

Som opfølgning på sagens behandling i forretningsudvalget den 22. april 2026 er sagsfremstillingen opdateret med en kort information om positionspapirets signal og eventuelle forpligtelser.

### **Tidligere indstilling**

#### **Direktionen indstillede,**

at Region Midtjylland er medunderskriver på positionspapiret om cirkulært byggeri.

**Udvalg for regional udvikling indstillede,**  
at Region Midtjylland er medunderskriver på positionspapiret om cirkulært byggeri.

Majbritt Birkholm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Bilag**

DK RM Oversættelse af positionspapir om cirkulært byggeri til EU

Call for Action on Circular Construction 2026

## Punkt 23: Godkendelse af klimaregnskab 2025

1-30-71-2-25

### Resume

Region Midtjyllands klimaregnskab 2025 viser, at organisationens klimaaftryk er steget med 3.000 tons CO<sub>2</sub> i forhold til 2024. Det skyldes hovedsageligt et stigende indkøb af tjenesteydelser, byggeri og bygningsvedligehold. Genanvendelsen er steget til 30 % i 2025, men målsætningen på 60 % er endnu langt fra realiseret. Varmeforbruget falder fortsat og er nu reduceret med 25 % siden 2018.

### Indstilling

#### Forretningsudvalget indstiller,

at Klimaregnskab 2025 for Region Midtjylland godkendes.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

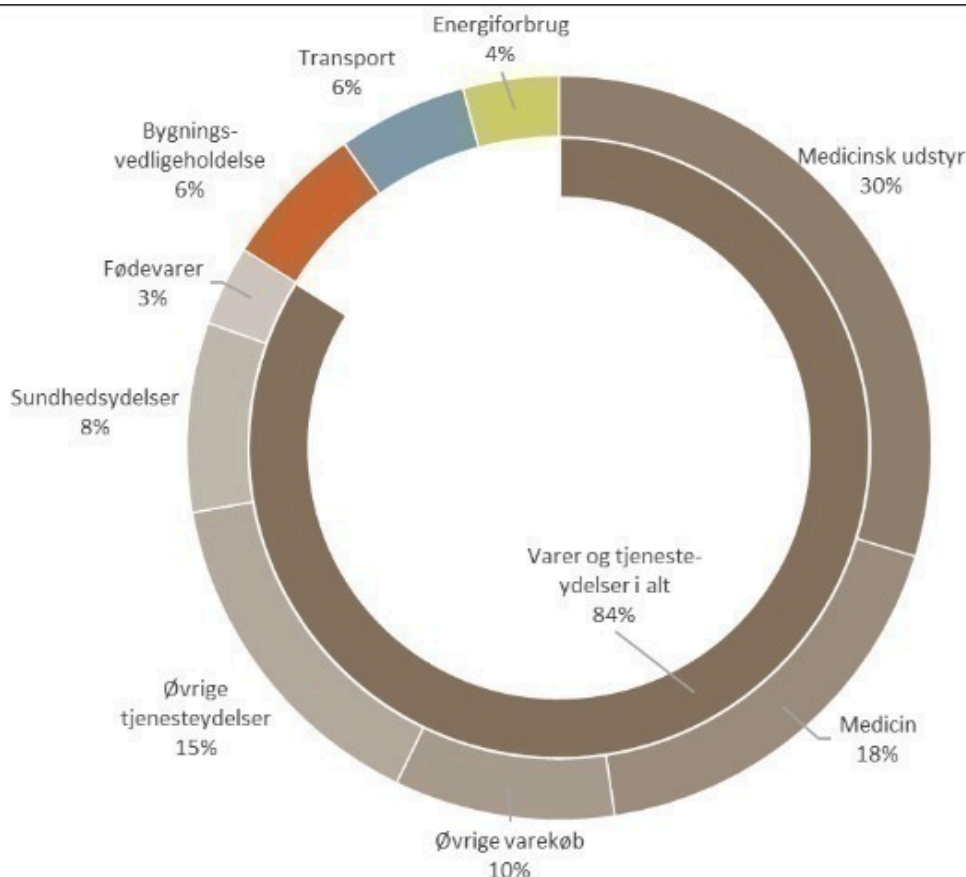
Klimaregnskabet følger op på de målsætninger i bæredygtighedsstrategien, der vedrører regionens klimapåvirkning. Klimaregnskabets overordnede resultater for koncernens CO<sub>2</sub>-aftryk indgår desuden i koncernens årsregnskab.

#### Klimaregnskab 2025

Klimaregnskabet for 2025 viser, at Region Midtjyllands samlede klimaaftryk er steget med 1 % svarende til 3.000 tons CO<sub>2</sub> i forhold til 2024. Klimaaftrykket udgør 413.000 tons CO<sub>2</sub>, hvilket svarer til klimaaftrykket for 40.000 danskere eller cirka 0,7 % af den samlede udledning i Danmark. Stigningen skyldes primært et øget forbrug af tjenesteydelser, nybyggeri og bygningsvedligehold.

Fordelingen af det samlede klimaaftryk på tværs af sektorer fremgår af figur 1.

Figur 1: Fordeling af det samlede klimaaftryk



## **Forbrug af varer og tjenesteydelser**

84 % af regionens samlede klimaregnskab kommer fra forbrug af varer og tjenesteydelser. Det gælder især forbrug af medicin og medicinsk udstyr på regionens sygehuse og bosteder. Medicin og medicinsk udstyr udgør samlet 48 % af regionens klimaaftryk. Til sammenligning udgør fødevarer 3 % af klimaaftrykket.

Klimaaftrykket fra varer og tjenesteydelser er steget med 2 % fra 2024 til 2025.

## **Transport**

Transport udgør i alt 6 % af Region Midtjyllands samlede klimaaftryk. Den kollektive trafik udgør 62 % af transportens klimaaftryk, mens præhospitalet udgør 25 %. De resterende 14 % er fra tjenesterejser og øvrig transport. Klimaaftrykket fra tjenesterejser ligger stadig lavt i forhold til perioden før COVID-19. Klimaaftrykket fra rejser med fly er halveret i forhold til før COVID-19.

Det samlede klimaaftryk for transport er faldet med 16 % fra 2024 til 2025.

## **El, varme og vand (energiforbrug)**

Udledningen fra energiforbruget er faldet med 10 % fra 2024 til 2025. Det skyldes primært en højere andel af vedvarende energi i 2025. Ibrugtagning af de energieffektive hospitaler har været med til at reducere varmeforbruget med 25 % siden 2018.

Vandforbruget er steget med 1 % fra 2024 til 2025.

## **Bygningsvedligehold**

Bygningsvedligehold omfatter både nybyggeri og vedligehold af eksisterende bygningsmasse. Bygningsvedligehold er steget med 8 % det seneste år og udgør dermed 6 % af det samlede klimaaftryk i 2025.

## **Affald (indgår under øvrige varekøb og medicinsk udstyr)**

Region Midtjyllands affaldsmængde er faldet med 4 % fra 2024 til 2025, og genanvendelsesprocenten er steget fra 28 til 30 i perioden 2024 til 2025. Målsætningen i bæredygtighedsstrategien er en genanvendelse på 60 % i 2030.

## **Videre drøftelser**

Klimaregnskabet er udgangspunkt for Bæredygtighedsberetningen, der er et politisk oplæg til dialoger om dilemmaer og prioriteringer på bæredygtighedsområdet. Bæredygtighedsberetningen bliver fremlagt for udvalg for regional udvikling ved mødet i maj 2026.

## **Tidligere indstilling**

### **Direktionen indstillede,**

at Klimaregnskab 2025 for Region Midtjylland godkendes.

### **Udvalg for regional udvikling indstillede,**

at Klimaregnskab 2025 for Region Midtjylland godkendes.

Majbritt Birkholm var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Bilag**

Klimaregnskab 2025 for virksomheden Region Midtjylland

# Punkt 24: Ansøgning om driftsoverenskomst mellem LOF Midtjylland og Randers HF og VUC

1-30-76-7-17

## Resume

Regionsrådet skal høres, når et voksenuddannelsescenter (VUC) modtager ansøgninger om indgåelse af nye driftsoverenskomster med eksterne udbydere af undervisning i uddannelsescenterets dækningsområde. Randers HF og VUC påtænker at give afslag på en ansøgning fra LOF Midtjylland (Liberalt Oplysningsforbund) om indgåelse af en driftsoverenskomst om forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning i Randers og Favrskov kommuner.

Det indstilles, at Randers HF og VUC ikke indgår driftsoverenskomst med LOF Midtjylland, da der ikke vurderes at være behov eller grundlag for at udvide antallet af driftsoverenskomster.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at Randers HF og VUC ikke indgår driftsoverenskomst med LOF Midtjylland.

Anders G. Christensen var inhabil og deltog ikke i sagens behandling.

Hanne Roed overtog formandsrollen under sagens behandling.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet skal i samarbejde med voksenuddannelsescentrene (VUC) koordinere undervisningstilbuddene i regionen for at sikre et tilstrækkeligt og varieret udbud af almen voksenuddannelse og ordblindeundervisning. VUC institutionen skal høre regionsrådet forud for indgåelse og opsigelse af driftsoverenskomster.

Institutionerne skal have en årlig aktivitet på mindst fem årselever inden for forberedende voksenundervisning og to årselever inden for ordblindeundervisning for at opretholde en driftsoverenskomst. En årselev svarer til en elev, der modtager fuldtidsundervisning i 40 uger. Da mange på VUC læser på deltid, tager enkeltfag eller kun er aktive i en kortere periode, svarer én årselev ofte til flere fysiske kursister. En årselev svarer typisk til ca. 10-27 enkeltkursister på forberedende voksenundervisnings- eller ordblindeundervisningsforløb. Institutioner, der ikke har en driftsoverenskomst i forvejen, skal opnå denne minimumsaktivitet inden for to år fra driftsoverenskomstens ikrafttræden.

### Ansøgning fra LOF Midtjylland

LOF Midtjylland har ansøgt om driftsoverenskomst med ønsket om at udbyde forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning med en bred geografisk forankring. Ansøger ønsker særligt at rette indsatsen mod mindre landsbysamfund, hvor borgerne har svært ved at transportere sig til større byer. LOF argumenterer for, at de kan udnytte deres eksisterende kontakthold gennem folkeoplysende aktiviteter til at nå målgruppen.

Randers HF og VUC vurderer, at de nuværende udbydere har rigelig kapacitet til at dække efterspørgslen, og at en udvidelse af antallet af udbydere vil udhule grundlaget for de eksisterende tilbud. Der er i dag fem udbydere af forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning i dækningsområdet (Randers-Favrskov). Randers HF og VUC har opgjort, at aktiviteten på området har været faldende gennem de senere år. Det har særligt de seneste 2-3 år været vanskeligt for de eksisterende partnere at nå måltallet på to årskursister på ordblindeundervisningsområdet.

Randers HF og VUC ønsker at give afslag på ansøgningen, begrundet i følgende hovedpunkter:

#### 1. Manglende volumen og sandsynlighed for målopfyldelse

Det samlede aktivitetsniveau i dækningsområdet er relativt lavt og faldende. Da de eksisterende udbydere allerede har vanskeligt ved at opretholde minimumsaktiviteten på ordblindeundervisningsområdet, vurderes det ikke sandsynliggjort, at LOF Midtjylland vil kunne opfylde lovens krav om minimumsaktivitet inden for en toårig periode.

#### 2. Geografisk dækning

Selvom LOF fremhæver geografisk nærhed til landsbysamfund som et hovedformål, konstateres det, at de

eksisterende driftsoverenskomstpartnere allerede sikrer en bred geografisk dækning, herunder i områder uden for de større byer.

### **3. LOF's aktuelle forankring**

LOF anfører i ansøgningen, at de vil nå målgruppen gennem deres eksisterende folkeoplysende aktiviteter. En gennemgang af LOF's aktuelle udbud viser dog meget begrænset aktivitet i Randers Kommune (primært førstehjælpskurser), hvilket svækker argumentet om, at organisationen har en unik adgang til målgruppen for forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning i dette specifikke område.

### **4. Faglig kvalitet**

Det vurderes nødvendigt at samle volumen på færre udbydere frem for at sprede udbuddet på for mange små aktører for at sikre høj faglig kvalitet og bæredygtige faglige miljøer.

### **Administrationens vurdering**

Administrationen vurderer, i overensstemmelse med indstillingen fra Randers HF og VUC, at det på nuværende tidspunkt ikke er hensigtsmæssigt at udvide antallet af driftsoverenskomster.

### **Tidligere indstilling**

#### **Direktionen indstillede,**

at Randers HF og VUC ikke indgår driftsoverenskomst med LOF Midtjylland.

#### **Udvalg for regional udvikling indstillede,**

at Randers HF og VUC ikke indgår driftsoverenskomst med LOF Midtjylland.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Anders G. Christensen var inhabil og deltog ikke i sagens behandling. Bo Jensen overtog formandsrollen under sagens behandling.

Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

### **Bilag**

Endelig ansøgning driftsoverenskomst LOF Midtjylland Randers og Favrskov Kommune FVU og OBU

Indstilling til afgørelse om driftsoverenskomst for FVU og OBU fra LOF Midtjylland

# Punkt 25: Udpegning til bestyrelsen for Interessentskabet Amgros I/S

1-00-28-25

## Resume

Der skal udpeges en bestyrelse til Interessentskabet Amgros I/S, som gælder frem til den 31. april 2030.

Det forslås, at regionsrådsmedlem Jacob Klærke (bestyrelsesforperson) og regionsrådsmedlem Purnima Erichsen udpeges til interessentskabets bestyrelse, og at regionsrådsmedlem Susanne Buch og regionsrådsmedlem Malena Møller Mortensen udpeges som suppleanter.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at regionsrådsmedlem Jacob Klærke (bestyrelsesforperson) og regionsrådsmedlem Purnima Erichsen udpeges til bestyrelsen, og

at regionsrådsmedlem Susanne Buch og regionsrådsmedlem Malena Møller Mortensen udpeges som suppleanter.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Amgros kerneopgave er, sammen med sygehusapotekerne, at sikre, at de nødvendige lægemidler er til rådighed for patienter på de offentlige hospitaler. Amgros er en politisk ledet organisation, der ledes af en bestyrelse. Regionsrådet skal i den forbindelse udpege to medlemmer til bestyrelsen.

Udpegning til bestyrelsen sker efter indstilling fra Danske Regioner til regionsrådene. Samtidig udpeges to suppleanter for hvert bestyrelsesmedlem, der kan indkaldes ved medlemmets længerevarende forfald.

Danske Regioner indstiller følgende fra Region Midtjylland:

- Regionsrådsmedlem Jacob Klærke (bestyrelsesforperson)
- Regionsrådsmedlem Purnima Erichsen
- Regionsrådsmedlem Susanne Buch (suppleant)
- Regionsrådsmedlem Malena Møller Mortensen (suppleant)

Udpegningen af bestyrelsesmedlemmer og suppleanter gælder i perioden frem til den 31. april 2030.

Der fastsættes et honorar for bestyrelsesarbejdet, som indeksreguleres årligt efter de til enhver tid gældende reguleringssatser for lønninger for tjenestemænd i staten.

Regionsrådet godkendte i marts 2026 en revideret Interessentskabskontrakt for Amgros I/S, som træder i kraft den 1. maj 2026.

## Tidligere indstilling

### Direktionen indstillede,

at regionsrådsmedlem Jacob Klærke (bestyrelsesforperson) og regionsrådsmedlem Purnima Erichsen udpeges til bestyrelsen, og

at regionsrådsmedlem Susanne Buch og regionsrådsmedlem Malena Møller Mortensen udpeges som suppleanter.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

### **Tidligere politisk behandling**

Regionsrådet godkendte den 18. marts 2026 en revideret Interessentskabskontrakt for Amgros I/S.

# Punkt 26: Udpegning til Interreg Øresund-Kattegat-Skagerrak Styringsudvalget

1-15-2-76-3-22

## Resume

Regioner har i henhold til Lov om administration af tilskud fra Den Europæiske Regionalfond, Den Europæiske Socialfond Plus og Fonden for Retfærdig Omstilling det formelle ansvar for gennemførelsen af EU's Interregprogram for Øresund-Kattegat-Skagerrak 2021-2027 i Danmark..

Det indebærer blandt andet udpegning af danske medlemmer til programmets udvalg. Regionsrådet har udpeget de regionale medlemmer. Sagen omhandler udpegning af de kommunale medlemmer, efter indstilling fra KKR Midtjylland.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at borgmester Kasper Bjerregård fra Norddjurs Kommune udpeges som medlem af Styringsudvalget for Kattegat-Skagerrak, og

at kommunalbestyrelsesmedlem Lars Møller fra Norddjurs Kommune udpeges som suppleant for Kasper Bjerregård i Styringsudvalget for Kattegat-Skagerrak.

Else Kayser og Anders Paabøl var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Interreg Øresund-Kattegat-Skagerrak programmet 2021-2027 er organiseret med et overvågningsudvalg og to geografisk opdelte styringsudvalg – et til Øresund og et til Kattegat-Skagerrak geografien.

Regionsrådet udpegede på mødet den 28 januar 2026 regionsrådsmedlem Bent Graversen til Overvågningsudvalget og regionsrådsmedlem Michael Maaløe til Styringsudvalget for Kattegat-Skagerrak, med regionsrådsmedlem Per Møller Jensen som suppleant til begge udvalg.

KKR har den 3. februar 2026 meddelt, at de indstiller borgmester Kasper Bjerregaard fra Norddjurs Kommune til Styringsudvalget for Kattegat-Skagerrak, med kommunalbestyrelsesmedlem Lars Møller fra Norddjurs Kommune som suppleant til posten.

## Baggrund

I henhold til EU-lovgivningen skal der for hvert Interregprogram etableres et overvågningsudvalg, der sammen med forvaltende myndighed (i dette tilfælde den svenske stat), er ansvarlig for udarbejdelse og gennemførelse af programmet. Overvågningsudvalget skal sikre en effektiv og kvalitativ gennemførelse af programmet og træffe de nødvendige strategiske beslutninger for at opfylde programmets målsætninger. Det er i indeværende programperiode valgt, at overvågningsudvalget træffer beslutning vedrørende projektansøgninger med partnere på tværs af den samlede programgeografi.

Overvågningsudvalget kan i henhold til EU-forordningen etablere et eller flere styringsudvalg. Der er under Interreg Øresund-Kattegat-Skagerrak 2021-2027 programmet etableret et styringsudvalg for Kattegat-Skagerrak og et styringsudvalg for Øresund.

Styringsudvalget for Kattegat-Skagerrak handler under ansvar af overvågningsudvalget og har som opgave at træffe beslutning vedrørende projektansøgninger med partnere indenfor Kattegat-Skagerrak-geografien.

## Tidligere indstilling

### Direktionen indstillede,

at borgmester Kasper Bjerregård fra Norddjurs Kommune udpeges som medlem af Styringsudvalget for Kattegat-Skagerrak, og

at kommunalbestyrelsesmedlem Lars Møller fra Norddjurs Kommune udpeges som suppleant for Kasper Bjerregård i Styringsudvalget for Kattegat-Skagerrak.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

# Punkt 27: Orientering om Patientkontorets årsberetning 2025

1-22-72-3-08

## Resume

Patientkontoret har udarbejdet en årsberetning, der viser, at der er besvaret 51.542 henvendelser i 2025, samtidig med at der er fastholdt en lav svartid gennem hele året. Herudover beskriver årsberetningen blandt andet nogle af de udviklingsinitiativer, der har været fokus på gennem året.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at orientering om Patientkontorets årsberetning tages til efterretning.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Patientkontoret har til opgave at informere, vejlede og rådgive borgerne om deres patientrettigheder, fx om retten til frit sygehusvalg, om ventetider og om klagemuligheder. Derudover er kontoret også ansvarlig for at omvisitere patientforløb fra regionens hospitaler til andre offentlige hospitaler eller til privathospitaler. Kontoret er fysisk placeret i Regionshuset i Viborg.

Patientkontoret består af sygeplejersker, lægesekretærer og administrativt personale. Patientvejlederne har en stor indsigt i sundhedsvæsenets opbygning samt patienternes vej gennem udrednings- og behandlingsforløb, og vejlederne anvender denne viden til at omsætte kompliceret lovstof om patientrettigheder, når regionens borgere vejledes.

Alle patientvejledere har et stort kendskab til regionale forhold, hvilket er med til at understøtte, at patienterne får en korrekt vejledning om deres muligheder. Patientkontoret er i sin vejledning uvildig og uafhængige af den øvrige administration.

Hvert år udarbejder Patientkontoret en årsberetning, og den nye beretning viser, at der i 2025 er besvaret over 51.000 henvendelser. Der ses dermed en lille stigning sammenlignet med det foregående år. Langt hovedparten af henvendelserne har drejet sig om omvisitering af patientforløb.

Alle henvendelserne er besvaret indenfor 1-2 hverdage med undtagelse af perioden omkring sommerferien. Henvendelser om livstruende sygdomme (herunder kræft) prioriteres højest og besvares først, oftest indenfor samme dag.

### *Udviklingsinitiativer*

Som følge af den fortsat stabile driftssituation har Patientkontoret i 2025 kunnet have et større fokus på kontorets andre opgaver. Udover at anvende den store faglige indsigt i vejledningen af patienterne har kontoret derfor også brugt flere ressourcer på at bringe kontorets viden ind i det tværgående samarbejde, herunder med deltagelse i både regionale og nationale arbejdsgrupper.

Patientkontoret har i 2025 endvidere haft særligt fokus på arbejdsgangene for patienthenvendelser om opslag i sundhedsjournalen samt privathospitalernes henvendelser med anmodning om ændringer i patientforløb.

## Tidligere indstilling

### Direktionen indstillede,

at orientering om Patientkontorets årsberetning tages til efterretning.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Møllerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

## **Bilag**

Patientkontorets årsberetning 2025

## **Punkt 28: Anmodning om orlov fra regionsrådet samt ændringer i udpegninger til udvalg og andre hverv**

1-00-28-25

### **Resume**

Regionsrådsmedlem Philip Vivet har anmodet om orlov fra sit hverv som medlem af regionsrådet, idet han er blevet valgt ind i Folketinget. Hvis denne anmodning godkendes, skal der indkaldes en stedfortræder. Det foreslås derfor, at Radikale Venstres 1. stedfortræder, Lone Kjær Hein, indtræder i regionsrådet i stedet for Philip Vivet.

Derudover har Dansk Folkeparti anmodet om at ændre sin fordeling af udvalgsposter. Det skyldes, at regionsrådsmedlem Majbritt Birkholm indtræder i Europaparlamentet.

Endvidere har Socialdemokratiet anmodet om at ændre på sin fordeling af udvalgsposter. Det skyldes, at regionsrådsmedlem Anders Kühnau indtræder i Folketinget.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at regionsrådsmedlem Philip Vivets anmodning om orlov fra regionsrådet pr. 1. maj 2026 med henblik på at varetage sit hverv som medlem af Folketinget godkendes,

at det godkendes, at regionsrådsmedlem Lone Kjær Hein, der er 1. stedfortræder for Radikale Venstre, indtræder i regionsrådet pr. 1. maj 2026,

at regionsrådsmedlem Lone Kjær Hein pr. 1. maj 2026 indtræder i de følgende udvalg/råd/bestyrelser i stedet for regionsrådsmedlem Philip Vivet: Sundhedsråd Vestjylland, udvalg for regional udvikling, Midtjyske Jernbaner samt Nordisk Transportpolitisk Netværk,

at regionsrådsmedlem Nicolai Estrup pr. 30. april 2026 indtræder i de følgende udvalg/råd/bestyrelser i stedet for regionsrådsmedlem Majbritt Birkholm: forretningsudvalget, det særlige udvalg for sundhedsplanlægning som næstformand, udvalg for regional udvikling, Udsatterådet samt Midttrafik,

at regionsrådsmedlem Majbritt Birkholm bliver personlig suppleant for Nicolai Estrup til bestyrelsen for Midttrafik, og

at regionsrådsmedlem Michele Offenbach Holm pr. 30 april 2026 indtræder i forretningsudvalget i stedet for regionsrådsmedlem Anders Kühnau.

Anders Kühnau og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

#### **Radikale Venstre**

Regionsrådsmedlem Philip Vivet har anmodet om orlov fra sit hverv fra som medlem af regionsrådet pr. 1. maj med henblik på at varetage sit hverv som medlem af Folketinget. Hvis denne anmodning godkendes, skal der indkaldes en stedfortræder.

Lone Kjær Hein er i valgbogen for regionsrådsvalget den 18. november 2025 anført som Radikale Venstres 1. stedfortræder. Lone Kjær Hein har tilkendegivet, at hun ønsker at indtræde i regionsrådet som stedfortræder.

Det foreslås på den baggrund, at Philip Vivet har orlov fra regionsrådet fra den 1. maj 2026, og at Lone Kjær Hein indtræder i regionsrådet pr. 1. maj 2026 som stedfortræder.

Lone Kjær Hein vil som stedfortræder fra 1. maj 2026 varetage Philip Vivets udvalgsposter i Sundhedsråd Vestjylland samt udvalg for regional udvikling. Derudover varetager Lone Kjær Hein posten i bestyrelsen for Midtjyske Jernbaner samt posten i Nordisk Transportpolitisk Netværk.

Det bemærkes, at stedfortræder udtræder af regionsrådet, når Philip Vivet på ny kan varetage sine regionale hverv.

## **Dansk Folkeparti**

Dansk Folkeparti har anmodet om at ændre sin fordeling af udvalgsposter, så Nicolai Estrup pr. 30. april 2026 indtræder i de følgende udvalg/råd/bestyrelser i stedet for regionsrådsmedlem Majbritt Birkholm: forretningsudvalget, det særlige udvalg for sundhedsplanlægning, som næstformand, og udvalg for regional udvikling. Derudover overtager Nicolai Estrup posten i Udsatterrådet samt Midttrafik. Det skyldes, at Majbritt Birkholm indtræder i Europaparlamentet. Majbritt Birkholm udtræder af de førnævnte hverv den 29. april (efter regionsrådsmødet). Hun fortsætter som formand for Sundhedsråd Vestjylland.

I forbindelse med ovennævnte rocade, skal der udpeges en ny personlig suppleant for Nicolai Estrup til bestyrelsen for Midttrafik. Det indstilles, at Majbritt Birkholm bliver personlig suppleant for Nicolai Estrup.

## **Socialdemokratiet**

Socialdemokratiet har anmodet om at ændre sin fordeling af udvalgsposter, så regionsrådsmedlem Michele Offenbach Holm indtræder i forretningsudvalget pr. 30. april 2026 i stedet for regionsrådsmedlem Anders Kühnau. Anders Kühnau udtræder således af forretningsudvalget den 29. april (efter regionsrådsmødet). Det skyldes, at Anders Kühnau indtræder i Folketinget.

Michelle Offenbach Holm overtager desuden gruppeformandsposten for Socialdemokratiet.

## **Tidligere indstilling**

### **Direktionen indstillede,**

at regionsrådsmedlem Philip Vivets anmodning om orlov fra regionsrådet pr. 1. maj 2026 med henblik på at varetage sit hverv som medlem af Folketinget godkendes,

at det godkendes, at regionsrådsmedlem Lone Kjær Hein, der er 1. stedfortræder for Radikale Venstre, indtræder i regionsrådet pr. 1. maj 2026,

at regionsrådsmedlem Lone Kjær Hein pr. 1. maj 2026 indtræder i de følgende udvalg/råd/bestyrelser i stedet for regionsrådsmedlem Philip Vivet: Sundhedsråd Vestjylland, udvalg for regional udvikling, Midtjyske Jernbaner samt Nordisk Transportpolitisk Netværk,

at regionsrådsmedlem Nicolai Estrup pr. 30. april 2026 indtræder i de følgende udvalg/råd/bestyrelser i stedet for regionsrådsmedlem Majbritt Birkholm: forretningsudvalget, det særlige udvalg for sundhedsplanlægning som næstformand, udvalg for regional udvikling, Udsatterrådet samt Midttrafik,

at regionsrådsmedlem Majbritt Birkholm bliver personlig suppleant for Nicolai Estrup til bestyrelsen for Midttrafik, og

at regionsrådsmedlem Michele Offenbach Holm pr. 30 april 2026 indtræder i forretningsudvalget i stedet for regionsrådsmedlem Anders Kühnau.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Philip Vivet deltog ikke under behandlingen af første at, da han var inhabil.

Anders Kühnau, Hanne Roed, Rose-Marie Mollerup, Majbritt Birkholm og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Finn Brostrup deltog som stedfortræder for Majbritt Birkholm og Kristjar Skajaa deltog som stedfortræder for Else Kayser.

# Punkt 29: Henvendelse fra Else Kayser om evalueringsansættelser af sygeplejersker fra Iran og andre lande udenfor EU/EØS

1-00-28-25

## Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Else Kayser vedrørende opfølgning på evalueringsansættelser af sygeplejersker fra Iran og andre lande udenfor EU/EØS i Region Midtjylland.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at henvendelsen drøftes.

Per Møller Jensen, Jakob Søgaard Clausen og Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Else Kayser har den 13. februar 2026 anmodet om, at forretningsudvalget drøfter opfølgning på evalueringsansættelser af sygeplejersker fra Iran og andre lande udenfor EU/EØS i Region Midtjylland.

Henvendelsen lyder:

"Den 18. december 2024 besluttede det daværende regionsråd, efter henvendelse fra Ib Bjerregaard, at afsætte en pulje på 2,5 millioner til at kunne understøtte hospitalerne i at kunne ansætte sygeplejersker fra lande udenfor EU/EØS. Dette skulle bl.a. bidrage til at mindske manglen på sygeplejersker.

Siden har vi fået oplyst, at regionen ikke længe er ramt af mangel på sygeplejersker.

Tal fra Din Sundhedsfaglige A-kasse (DSA) december 2025 og januar 2026 viser dog:

- Antal ledige sygeplejersker december 2025 svarende til 0.7 % fuldtidsledige og 1% deltidsledige.
- Antal ledige sygeplejersker januar 2026 svarende til 1.6 % fuldtidsledige og 1.1% deltidsledige.

Kilde statistik DSA.

I forhold til gældende erfaring tales der om personalemangel, når ledigheden er under 2 %. Dette skal samtænkes med kommende lave ungdomsårgange.

Skulle det overføres til Region Midtjylland, står vi overfor et personaleperspektiv med kommende udfordringer, hvad angår at sikre attraktive faglige miljøer, attraktive uddannelsesmiljøer og attraktive karriereveje.

Dette vil med den nye sundhedsreform forstærkes yderligere, hvor akutsygeplejen flytter fra kommunerne til regionen, og kommunens midlertidige pladser bliver til omsorgspladser under Region Midtjylland.

Denne udvikling må henlede opmærksomheden på nødvendig ansættelse og investering i uddannelse, specialuddannelse og kompetenceudvikling af ansatte og kommende personale.

En udvikling der bl.a. råber på nødvendig rekruttering af personale f.eks. indenfor psykiatri, geriatri, kirurgiske afdelinger, akutfdelingerne og operation, uddannelse af f.eks. APN-sygeplejersker.

Enhedslisten ønsker i den forbindelse en redegørelse om og drøftelse af:

- Hvordan er det gået med antallet af evalueringsansættelser af bl.a. iranske sygeplejersker og gennemførelsen af disse.
- Hvilke erfaringer er der gjort i forhold til gennemførte faglige forløb, og hvordan har vi som region understøttet sprogudvikling og forståelse af det danske sundhedsvæsen hos de personer, der har deltaget i evalueringsansættelse.
- Hvor mange har gennemgået et evalueringsforløb, og hvor mange er efterfølgende kommet i job i faste stillinger eller vikariat.

Dette med henblik på fortsat:

- At rekruttere det fornødne antal sygeplejersker, også blandt iranske sygeplejersker og lande udenfor EU/EØS.
- At sikre tid og rum til faglig udvikling og efter- og videreuddannelse af de allerede ansatte.
- At der opslås et øget antal stillinger med henblik på at sikre rum til at få allerede ansatte ”på skolebænken”.
- At det samtænkes med planen for robustgørelse af regionens hospitaler."

## **Tidligere indstilling**

**Direktionen indstillede,**  
at henvendelsen drøftes.

## **Beslutning**

Sagen blev udsat.

## Punkt 30: Underskriftsark

0-4-2-26

### Sagsfremstilling

Regionsrådet skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Regionsrådets medlemmer er:

Anders G. Christensen (V), formand, Bo Jensen (C), 1. næstformand, Anders Kühnau (A), 2. næstformand, Else Søjmark (A), Nils Borring (A), Michael Maaløe (A), Michele Offenbach Holm (A), Annette Roed (A), Christina Kirkegaard (A), Per Møller Jensen (A), Hanne Roed (B), Philip Vivet (B), Purnima Erichsen (C), Malena Møller Mortensen (C), Jacob Klærke (F), Susanne Buch (F), Naja Kallesøe (F), Jakob Fuglsang Andersen (F), Helle Jensen (I), Anders Paabøl (I), Majbritt Birkholm (O), Nicolai Estrup (O), Rose-Marie Møllerup (P), Poul Berggreen (V), Birte Markfoged (V), Bruno Hansen (V), Bent B. Graversen (V), Ib Bjerregaard (V), Jakob Søgaard Clausen (Æ), Vivi Altenburg (Æ) og Else Kayser (Ø).

### Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Majbritt Birkholm (O) og Else Kayser (Ø), der havde meldt afbud.

Som stedfortræder for Majbritt Birkholm deltog Finn Brostrup.

Som stedfortræder for Else Kayser deltog Kristjar Skajaa.

Anders G. Christensen (V) var inhabil og deltog ikke i behandlingen af punkt 24. Bo Jensen (C) overtog formandsrollen under behandlingen af punkt 24.

Philip Vivet (B) deltog ikke under behandlingen af første at under punkt 28, da han var inhabil.

Jacob Klærke (F) deltog ikke i behandlingen af punkt 10-12.

Bent Graversen (V) deltog ikke i behandlingen af punkt 11.

Purnima Erichsen (C) deltog ikke i behandlingen af punkt 12.

Anders Kühnau (A) deltog ikke i behandlingen af punkt 17-23.

Hanne Roed (B) og Rose-Marie Møllerup (P) forlod mødet efter behandlingen af punkt 13.

Anders Kühnau (A) forlod mødet efter behandlingen af punkt 24.

Mødet blev hævet kl. 16.15.