

REFERAT Hospitalsudvalget d. 08-12-2025

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

Mødested Mødelokale B4, 1. sal, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Oplæg om sammenhæng mellem tarmflora og sygdom #.....	3
Drøftelse af indsats for borgere med bevægeapparatlidelser #.....	4
Regional strategi for robotkirurgi i Region Midtjylland.....	5
Evaluerings af ortopædkirurgisk garantifunktion inden for håndkirurgi på Regionshospitalet Randers.....	7
Rammenotat og procesplan for samlet plan for det palliative område.....	10
Godkendelse af permanentgørelse af samarbejdsaftale med AIDS-Fondet om test for klamydia og g.....	11
Den nye nationale vision for Steno Diabetes Centre og proces for ansøgning i 2026.....	13
Godkendelse af rammer for boligsocial sundhedsinvestering i Herning.....	15
Godkendelse af Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2026-2029.....	18
Godkendelse af nye vedtægter for Hospice Djursland og Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset.....	20
Godkendelse af vedtægtsændringer fra Gudenå Hospice.....	22
Godkendelse af vedtægtsændringer fra Anker Fjord Hospice.....	23
Målbilledet på sundheds- og socialområdet: Rapportering og valg af fokusindikatorer for 2026.....	24
Orientering om status på sundhedsområdets målbillede.....	26
Orientering vedrørende brug af privathospitaler #.....	29
Orientering om allergiområdet #.....	31
Oplæg til hvordan der kan arbejdes med placeringer af rygeskure.....	33
Overlevering fra hospitalsudvalget til det nye regionsråd og de nye sundhedsråd.....	34
Gensidig orientering #.....	36
Underskriftsark #.....	37

Punkt 1: Oplæg om sammenhæng mellem tarmflora og sygdom #

1-00-3-25

Resume

Hospitalsudvalget har anmodet om et oplæg om sammenhængen mellem tarmflora og sygdom.

Christian Lodberg Hvas, professor og overlæge, Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, Aarhus Universitetshospital, holder på den baggrund et oplæg om tarmmikrobiomets betydning for at bevare et godt helbred og for udvikling og behandling af sygdom.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at oplæg om sammenhæng mellem tarmflora og sygdom tages til orientering.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget har ønsket et oplæg om sammenhængen mellem tarmflora og sygdom.

Christian Lodberg Hvas, professor og overlæge, Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, Aarhus Universitetshospital, holder på den baggrund et oplæg om tarmmikrobiomets betydning for at bevare et godt helbred og for udvikling og behandling af sygdom. Oplægget vil også handle om tarmmikrobiotabehandling, især fæcestransplantation med fokus på evidens og forhåbninger, det vil sige på, hvad vi ved, og hvad der er behov for mere forskning i.

Der vil som led i oplægget være mulighed for at stille spørgsmål til koblingen til andre sygdomsområder. Forskere på Aarhus Universitetshospital med tilknytning til det nye [center for Parkinsons-forskning \(PACE\)](#) (fagperson.auh.dk) har fx påvist, at Parkinsons i nogle tilfælde kan starte i tarmen, hvilket på sigt måske kan give mulighed for at opdage sygdommen tidligere.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog oplægget om sammenhæng mellem tarmflora og sygdom til orientering.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Drøftelse af indsats for borgere med bevægeapparatlidelser #

1-30-147-06-V

Resume

I forlængelse af mødet den 6. oktober 2025 bliver hospitalsudvalget præsenteret for et oplæg om, hvordan man kan arbejde mere helhedsorienteret med bevægeapparatlidelser.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at hospitalsudvalget drøfter målgruppe og opmærksomhedspunkter i forhold til en mere helhedsorienteret tilgang til arbejdet med bevægeapparatlidelser.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget fik på udvalgs møde den 6. oktober 2025 en orientering om Enhed for Bevægeapparatlidelser ved Regionshospitalet Silkeborg. Her udredes de cirka 5 % af patienter med smerter i bevægeapparatet, der har brug for et specialiseret tilbud, og hvor man har afklaret, at det er en ikke-inflammatorisk og reumatologisk problemstilling, og hvor gigt og funktionelle lidelser er udelukket i forbindelse med udredning.

Hospitalsudvalget har ønsket at blive præsenteret for et oplæg til en proces for at igangsætte et arbejde frem mod en mere helhedsorienteret tilgang til arbejdet med bevægeapparatlidelser.

I forlængelse af oplægget den 6. oktober 2025 om den lille gruppe, der henvises til Enhed for Bevægeapparatlidelser, vil Thomas Maribo, som er forskningsleder i DEFACTUM og professor i rehabilitering ved Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, på mødet i hospitalsudvalget den 8. december 2025 holde et oplæg. Her vil han tale om, hvordan man kan arbejde mere helhedsorienteret med den bredere patientgruppe af voksne personer, der har langvarige smerter i bevægeapparatet, svarende til cirka 20 % af den voksne befolkning.

Oplægget kan følges op af en drøftelse af eksisterende indsatser og opmærksomhedspunkter i forhold til en mere helhedsorienteret indsats, herunder forebyggelse, genoptræning, egenmestring og livskvalitet mv., og med en bredere vifte af aktører.

Det foreslås, at drøftelsen i hospitalsudvalget er afsæt for videre drøftelser i sundhedsrådene.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede målgruppe og opmærksomhedspunkter i forhold til en mere helhedsorienteret tilgang til arbejdet med bevægeapparatlidelser.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Hospitalsudvalget den 6. oktober 2025.

Punkt 3: Regional strategi for robotkirurgi i Region Midtjylland

1-01-72-19-18

Resume

Strategi for robotkirurgien i Region Midtjylland angiver en udrulningsplan for tre nye robotter i regionen samt øget aktivitet på de eksisterende. Strategien oplister strategiske mål for udbredelsen og beskriver det baggrundsmateriale, der skal udarbejdes for at sikre, at målene om blandt andet effektivitet og ensartede tilbud opnås. Ovenpå udrulningen gennemføres en analyse, der ser på fremtidige behov og muligheder.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at den regionale strategi for robotkirurgi i Region Midtjylland godkendes.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg

Sagsfremstilling

Den regionale robotfølgegruppe har udarbejdet en strategi for robotkirurgien i Region Midtjylland. Strategien skal sikre, at robotteknologi udbredes som en del af en samlet strategi, der tager højde for alle relevante faktorer og ser på regionen samlet.

Visionen er, at Region Midtjylland skal være fremsynet i brugen af robotteknologi på et evidensbaseret grundlag for at opnå de bedste resultater for patienter, personale og samfund. Denne vision er nærmere udfoldet i seks strategiske mål, der blandt andet omfatter patientsikkerhed, effektivitet og ensartede tilbud til alle regionens patienter.

Strategien er udarbejdet som følge af, at regionsrådet i budgetforliget for 2026 bad om en strategi for robotkirurgi.

Regionsrådet besluttede samtidig at afsætte ressourcer til operationsrobotter, i første omgang en på henholdsvis Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens.

- Robotten på Regionshospitalet Viborg skal i første omgang blandt andet anvendes til særligt vanskelige brokoperationer, galdeoperationer samt refluks- og colonkirurgi. På sigt kan robotten blandt andet anvendes inden for brystkirurgi, hysterektomi (fjernelse af livmoderen) og karkirurgi
- Robotten på Regionshospitalet Horsens er særligt tiltænkt operation af giganthernier
- Robotten på Regionshospitalet Randers er blandt andet til kirurgiske kræftoperationer.

Regionsrådet afsatte desuden midler til øget aktivitet på de eksisterende robotter, hvoraf der er tre på Aarhus Universitetshospital og to på Regionshospitalet Gødstrup.

Strategien er udarbejdet som følge af, at regionsrådet i budgetforliget for 2026 bad om en strategi for robotkirurgi. Regionsrådet besluttede samtidig at afsætte ressourcer til tre nye robotter og til øget aktivitet på de eksisterende robotter, hvilket er et væsentligt grundlag for strategien.

Strategien indeholder en udrulningsplan, der fastlægger, at de tre nye robotter ibrugtages i 2026, senest primo 2027. Sideløbende øges aktiviteten på Aarhus Universitetshospital og på Regionshospitalet Gødstrup.

Til at understøtte denne proces udarbejdes et grundigt fagligt og driftsmæssigt baggrundsmateriale. Desuden afklares det, hvordan der sikres en løbende opfølgning på, om de strategiske mål nås.

Strategien beskriver desuden, at der skal lægges fælles regionale planer for den ledelsesmæssige organisering af udrulningen, arbejdet med kompetenceudvikling og finansieringen.

Endelig lægges der med strategien op til, at der i 2028 laves en regional analyse af den fremtidige udvikling og anvendelse af robotkirurgi. Her skal blandt andet ses på det fremtidige kapacitetsbehov og behovet for højt specialiseret kirurgi på Aarhus Universitetshospital.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,
at den regionale strategi for robotkirurgi i Region Midtjylland godkendes.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Fælles regional strategi for robotkirurgi

Punkt 4: Evaluering af ortopædkirurgisk garantifunktion inden for håndkirurgi på Regionshospitalet Randers

1-31-72-501-23

Resume

Evalueringen viser, at garantifunktionen på Regionshospitalet Randers har bidraget til at reducere ventetiderne til håndkirurgi på regionalt niveau og sikret, at håndkirurgiske patienter i Region Midtjylland har kunnet tilbydes behandling inden for fristerne. På baggrund af evalueringen foreslås det, at garantifunktionen forlænges til den 31. december 2026.

Indstilling Direktionen indstiller,

at evalueringen tages til efterretning, og
at garantifunktionen inden for håndkirurgi på Regionshospitalet Randers forlænges til den 31. december 2026.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på mødet den 26. juni 2024 at igangsætte en prøvehandling vedrørende en ortopædkirurgisk garantifunktion inden for håndkirurgi på Regionshospitalet Randers. Formålet var at udnytte hospitalets ledige kapacitet til at hjælpe de øvrige hospitaler i Region Midtjylland med at overholde udrednings- og behandlingsretten for håndkirurgiske patienter.

Baggrunden for beslutningen var, at det håndkirurgiske område igennem længere tid havde haft udfordringer med at tilvejebringe tilstrækkelig kapacitet.

Prøvehandlingen udløber den 31. december 2025.

Evaluering

Følgende punkter danner udgangspunkt for evalueringen af garantifunktionen:

- Ventetider
- Aktivitetsniveau
- Udrednings- og behandlingsret
- Økonomi.

Ventetider

Af tabel 1 og 2 fremgår udviklingen i ventetid til henholdsvis undersøgelse og behandling for den næste håndkirurgiske patient uden særlige hensyn.

Ventetiden er opgjort i august 2024 (opstart af prøvehandling) og i september 2025.

Ventetiden til undersøgelse (tabel 1) er i perioden faldet med i gennemsnit 0,6 uger på regionsniveau. På Hospitalsenhed Midt ses det største fald i ventetid (15 uger), mens der derimod ses en stigning i ventetid (17 uger) på Regionshospitalet Horsens, hvilket skyldes en vakance, der nu er genbesat.

Udelades Regionshospitalet Horsens, er ventetiden til undersøgelse faldet med i gennemsnit 5 uger på regionsniveau.

Tabel 1, Ventetid til håndkirurgisk undersøgelse (uger)

Sygehus/klinik	August 2024	September 2025	Udvikling (uger)
RH Randers	5	4	-1
RH Gødstrup	12	8	-4
AUH	8	8	0
HE Midt	25	10	-15
RH Horsens	8	25	17
Gennemsnit	11,6	11,0	-0,6

Kilde: Mitsygehusvalg.dk

Ventetiden til behandling (tabel 2) er i perioden faldet med i gennemsnit 0,2 uger på regionsniveau. På Regionshospitalet Gødstrup ses det største fald i ventetid (8 uger), mens der derimod ses en stigning i ventetid (13 uger) på Regionshospitalet Horsens.

Udelades Regionshospitalet Horsens, er ventetiden til behandling faldet med i gennemsnit 3,5 uge på regionsniveau.

Tabel 2, Ventetid til håndkirurgisk behandling (uger)

Sygehus/klinik	August 2024	September 2025	Udvikling (uger)
RH Randers	8	4	-4
RH Gødstrup	12	4	-8
AUH	20	20	0
HE Midt	12	10	-2
RH Horsens	12	25	13
Gennemsnit	12,8	12,6	-0,2

Kilde: Mitsygehusvalg.dk

Aktivitetsniveau

Garantifunktionen har varetaget 1.050 unikke patienter i perioden september 2024-august 2025. Der er foretaget 481 operationer/indgreb og 746 udredninger.

481 operationer/indgreb er lidt under det forventede niveau på 550 operationer/indgreb, som det var vurderingen, hospitalet kunne lave ved etablering af garantifunktionen.

Aktivitetsniveauet i juni, august og september 2025 lå på 125-170 kontakter pr. måned, hvilket vurderes at være tilstrækkeligt til at leve op til aktivitetsniveauet på 550 operationer på årsplan. Erfaringerne viser, at aktiviteten og fordelingen af patienter i garantifunktionen påvirkes af ændringer i henvisningspraksis og udvikling i ventetider på andre hospitaler.

Patienterne til garantifunktionen primært kommer fra Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midts optageområde, svarende til samlet 65 %.

Udvikling på udrednings- og behandlingsret

Der ses en positiv udvikling i overholdelsen af udrednings- og behandlingsretten på regionsniveau for håndkirurgiske patienter. Andelen af udredningsforløb, der overholder fristen, er steget med knap 7 procentpoint fra 2. kvartal 2024 til 3. kvartal 2025.

Samtidig er den gennemsnitlige ventetid til behandling på regionsniveau faldet med 6,7 dage i samme periode. Regionshospitalet Randers har i hele perioden kunnet tilbyde behandling inden for 30 dage.

Økonomi

Honoreringen af Regionshospitalet Randers opgøres på baggrund af de gennemførte aktiviteter sammenlignet med aktiviteterne i 2023 (baseline) og sker til 80 % af privathospitalstaksterne (DUF-taksterne), som følge af den oprindelige sag fra juni 2024. For at sikre dette er der udarbejdet en BI-rapport, som opgør aktiviteten og den interne afregning mellem hospitalerne.

Pr. december 2024 indgik Region Midtjylland en ny udbudsftale vedrørende ortopædkirurgi og overekstremitetskirurgi (herunder håndkirurgi). Udbuddets resultat påvirkede dog ikke beslutningsgrundlaget for garantifunktionen, som fortsat opfylder kriteriet om, at aktiviteterne skal afvikles billigere end på privathospitalerne.

Konklusion

Den håndkirurgiske garantifunktion på Regionshospitalet Randers vurderes at have bidraget til at reducere ventetiderne til både undersøgelse og behandling på regionsniveau og have påvirket overholdelsen af udrednings- og behandlingsretten i en positiv retning. Siden garantifunktionens start har Regionshospitalet Randers sikret, at håndkirurgiske patienter i Region Midtjylland har kunnet tilbydes behandling inden for 30 dage.

På baggrund af ovenstående evaluering, og garantifunktionens del i den igangværende samlede organisatoriske transformation af ortopædkirurgien, foreslås det, at garantifunktionen forlænges med 1 år.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at evalueringen tages til efterretning, og

at garantifunktionen inden for håndkirurgi på Regionshospitalet Randers forlænges til den 31. december 2026.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Regionsrådet godkendte den 26. juni 2024, at der gennemføres en prøvehandling med en garantifunktion inden for håndkirurgi på Regionshospitalet Randers.

Punkt 5: Rammenotat og procesplan for samlet plan for det palliative område

1-31-72-37-22

Resume

I forlængelse af budgetaftalen og konstitueringsaftalen er der lavet et rammenotat for udarbejdelse af en samlet plan for det palliative område. Rammenotatet og planlagt proces fremlægges til regionsrådets godkendelse.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at rammenotatet godkendes, og

at det drøftes, om processen kobler faglig og politisk dialog som ønsket.

Sagsfremstilling

Det indgår i aftale om Budget 2026 for Region Midtjylland, at der udarbejdes en samlet plan for styrkelse af den palliative indsats. Det indgår endvidere i konstitueringsaftalen for regionsrådet 2026-2029, at den samlede palliative indsats i Region Midtjylland skal styrkes, der skal sikres større lighed i adgangen til palliativ behandling og behovet for øget hospicekapacitet og udvikling af nye fleksible tilbud skal afdækkes.

På baggrund af dette er der udarbejdet et rammenotat for den samlede plan, der beskriver baggrund, rammer, overordnet indhold samt tids- og procesplan, og dermed sætter rammerne for den videre proces for udarbejdelse af planen.

Jf. konstitueringsaftalen skal der i 2026 udarbejdes en samlet vurdering af behovet for øget hospicekapacitet i regionen. Denne foreligger med den forventede tidsplan i 3. kvartal 2026, med mulighed for at effektuere aktivitet inden for den økonomiske ramme fra Kræftplan V og sundhedsreformen derefter.

Notatet fremlægges til regionsrådets godkendelse.

Det kommende regionsråd har i konstitueringsaftalen lagt op til, at der fremadrettet i større omfang skal være inddragende processer med kobling af faglige og politiske dialoger. I den planlagte proces for udarbejdelsen af en samlet plan for det palliative område er dette indarbejdet gennem et visionsmøde med en bred deltagerkreds, både politisk og fagligt, og på tværs af aktører og sektorer.

Det ønskes drøftet, om oplægget skaber den ønskede kobling.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at rammenotatet godkendes.

Hospitalsudvalget ønsker, at det frem mod drøftelsen i forretningsudvalget tydeliggøres endnu mere, at den palliative indsats tager udgangspunkt i patientens og de pårørendes ønsker.

Hospitalsudvalget ønsker videre, at der i den samlede plan for det palliative område sikres et bredt fokus på palliation.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Rammenotat samt Tids- og procesplan for samlet plan for det palliative område i Region Midtjylland

Punkt 6: Godkendelse af permanentgørelse af samarbejdsaftale med AIDS-Fondet om test for klamydia og gonorré

1-31-72-1012-19

Resume

Region Midtjylland har siden medio 2020 haft en samarbejdsaftale med AIDS-Fondet om test for klamydia og gonorré samt rådgivning af personer i høj risiko for seks sygdomme, LGBT-personer samt mænd og kvinder i alderen 15 til 29 år. Samarbejdsaftalen udløber ved udgangen af 2025 og på baggrund af de nuværende erfaringer, indstilles det, at samarbejdsaftalen videreføres og permanentgøres.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at permanentgørelse af samarbejdsaftalen med AIDS-Fondet om rådgivning og test for klamydia og gonorré godkendes, og

at der bevilges 220.000 kr. årligt (2026 P/L) til Klinisk Mikrobiologisk Afdeling til analyser.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har siden medio 2020 haft en samarbejdsaftale med AIDS-Fondet om test for klamydia og gonorré samt rådgivning af personer i høj risiko for seks sygdomme, LGBT-personer samt mænd og kvinder i alderen 15 til 29 år. Interventionen foregår hos AIDS-Fondets klinik Checkpoint i Aarhus, og regionen bistår med at afhente og analysere prøver foretaget ved klinikken i Aarhus. Samarbejdsaftalen ophører med udgangen af 2025, og AIDS-Fondet har tilkendegivet, at de ønsker at fortsætte samarbejdet.

På baggrund af erfaringerne med den nuværende samarbejdsaftale indstilles det, at samarbejdsaftalen permanentgøres på linje med lignende samarbejdsaftaler i de øvrige regioner. Samarbejdsaftalen flugter samtidig med fokusområdet 'Sundhedsfremme og forebyggelse' i Region Midtjyllands sundhedsplan.

Med samarbejdsaftalen lægges der fortsat op til, at der kan afprøves muligheder for udadgående tilbud, hvor 'den samlede pakke', som Checkpoint tilbyder, flyttes til nye lokationer i afgrænsede perioder. Formålet med dette er at sikre et tilbud, som dækker bredere geografisk end Aarhus. Disse indsatser kræver, at AIDS-Fondet også kan indgå lokale aftaler med kommunerne. I den seneste aftaleperiode (2023-2025) har der været indsatser på ungdomsuddannelser i Randers Kommune og Aarhus Kommune.

Samarbejdsaftalen kan af begge parter opsiges med 14 dages varsel.

Samarbejdsaftalen har betydet øget testaktivitet de seneste år. Derfor blev det med godkendelse af samarbejdsaftalen i 2022 besluttet, at Klinisk Mikrobiologisk afdeling på Aarhus Universitetshospital tilføres 200.000 kr. til at imødekomme den øgede testaktivitet, svarende til 220.000 kr. i 2026 P/L. Det indstilles, at denne bevilling fortsætter, jf. nedenstående bevillingsskema (tabel 1).

Tabel 1. Oversigt over bevilling					
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029 og frem
2025 p/l (2026 og frem = 2026 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹					
Aarhus Universitetshospital		220	220	220	220
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til udvikling af nære sundhedstilbud		-220	-220	-220	-220
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0
¹ + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter					

Bevillingen svarer til de omkostninger, Klinisk Mikrobiologisk afdeling har i dag. Disse omkostninger forventes at stige, idet aftalen om indkøb af reagenser udløber i 2026. Når den fremtidige økonomi kendes, kan der blive behov for at øge bevillingen til afdelingen.

Administrationen har bedt om faglig rådgivning fra Regionshospitalet Randers (Afdeling for folkeundersøgelser) og Aarhus Universitetshospital (Infektionsmedicinsk afdeling). Den faglige rådgivning peger på, at den sundhedsmæssige værdi af at undersøge for klamydia og gonorré blandt personer uden symptomer, herunder de mulige negative sociale konsekvenser af falsk positive, ikke er kendt. I forhold til den del, der vedrører screening af borgere uden symptomer, antages det dog i denne sammenhæng, at de personer, der vælger at lade sig teste for klamydia og/eller gonorré i stor udstrækning gør det på grund af begrundet mistanke.

Såfremt regionsrådet godkender en videreførelse og permanentgørelse af samarbejdsaftalen, vil administrationen i samarbejde med AIDS-Fondet opdatere den nuværende samarbejdsaftale.

Fællesregionalt initiativ vedrørende hjemmetest

Der arbejdes på et fælles initiativ på tværs af regionerne vedrørende etablering af et tilbud til unge om en hjemmetest for klamydia og gonorré. Det antages, at der ikke er tale om samme målgruppe som indsatsen i regi af Checkpoint Aarhus.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at permanentgørelse af samarbejdsaftalen med AIDS-Fondet om rådgivning og test for klamydia og gonorré godkendes, og

at der bevilges 220.000 kr. årligt (2026 P/L) til Klinisk Mikrobiologisk Afdeling til analyser.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Regionsrådet godkendte den 23. november 2022 fornyelse af samarbejdsaftale med AIDS-Fondet om Checkpoint Aarhus.

Regionsrådet godkendte den 27. maj 2020, at der skulle udarbejdes en samarbejdsaftale med AIDS-Fondet om Checkpoint Aarhus fra 2020-2022.

Punkt 7: Den nye nationale vision for Steno Diabetes Centre og proces for ansøgning i 2026

1-31-72-303-25

Resume

Steno Diabetes Centre, herunder Steno Diabetes Center Aarhus, er finansieret af en 10-årig bevilling fra Novo Nordisk Fonden. Bevillingen udløber med udgangen af 2027. Regionerne skal derfor i gang med en ny ansøgningsrunde.

Regionerne har i efteråret 2025 udarbejdet en national vision for de danske Steno Diabetes Centre gældende for perioden 2028-2035. Selve ansøgningsprocessen afvikles over forår og sommer 2026. Punktet beskriver den forventede proces for involvering af sundhedsråd og regionsråd.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om den nye nationale vision for Steno Diabetes Centre, i en eventuel ny donationsperiode fra 2028, tages til efterretning,

at regionsrådet godkender, at Region Midtjylland med bistand fra Steno Diabetes Center Aarhus, og under forudsætning af, at den nationale vision godkendes i Novo Nordisk Fondens bestyrelse, påbegynder udformning af en ansøgning inden for rammerne af den nationale vision, med forventet behandling i regionsrådet i juni 2026, og

at orienteringen om forventet proces for udformning af ansøgningen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Aarhus har siden 2018 varetaget den ambulante diabetesbehandling, forskning og innovation på diabetesområdet i Region Midtjylland. En række af de aktiviteter, der foregår i Steno Diabetes Centre, er finansieret af en 10-årig bevilling fra Novo Nordisk Fonden. Bevillingen til en del af centrene, herunder Steno Diabetes Center Aarhus, udløber med udgangen af 2027. Centrene står derfor overfor samlet at skulle søge om en ny bevilling.

Fælles national vision for Steno Diabetes Centre

Som led i arbejdet med at søge fornyet finansiering har regionerne i efteråret 2025 udarbejdet en national vision for de danske Steno Diabetes Centre gældende for perioden 2028-2035. Overskriften for den nationale vision er "Mindre diabetes, mere liv", og målet er, at færre mennesker udvikler diabetes, og at mennesker med diabetes kan leve et liv uden begrænsninger med samme levetid og livskvalitet som den øvrige befolkning. Det skal ske igennem tre missioner med tilhørende ambitiøse målsætninger, se tabel 1 herunder.

Tabel 1

Mission	National målsætning
Forebyggelse	20 % reduktion i incidens af type 2 diabetes, særligt for højrisikogrupper, i 2035
Helbredelse	50 % af personer med type 2-diabetes opnår remission i 2032 og 60 % i 2035 30 % af personer med type 1-diabetes har et langtidsblodsukker under 48 i 2032 og 40 % i 2035. 10% af personer med en egnet sygdomsprofil af type 1-diabetes er i fuld remission eller helbredt for deres diabetes i 2035
Liv	- Reducere overdødeligheden for personer med type 1 diabetes med 25 % i 2032 og 50 % i 2035 - Reducere overdødeligheden for personer med type 2-diabetes med 25 % i 2032 og 50 % i 2035 - Eliminere amputationer og blindhed som følge af diabetes - Reducere alvorlig nyresygdom og hjertesygdom med 50 % i 2032 og 60 % i 2035.

I udarbejdelsen af den nationale vision er der lagt særlig vægt på, at Steno Diabetes Centre skal understøtte den danske sundhedsreform med innovative og transformative indsatser. Som eksempel vil centrene blandt andet udvikle løsninger for, hvordan hospitalerne i højere grad kan vende sig ud mod primærsektoren og kommunerne og udvikle nye indsatser, der samtidig vil kunne overføres til andre sygdomsområder.

Med visionen vil Steno Diabetes Centre fortsat være forankret i de enkelte regioner, men centrene vil samtidig i højere grad udvikle fælles nationale indsatser og arbejde med national implementering for øje.

Ansøgning om en ny bevilling for Steno Diabetes Center Aarhus i 2025

Den nationale vision er første skridt i ansøgningsprocessen og skal, sammen med en fælles hovedevaluering af centrene,

behandles i Novo Nordisk Fondens bestyrelse den 5. december 2025. Region Midtjylland forventer herefter at blive inviteret af Novo Nordisk Fonden til at søge om en ny bevilling i løbet af 2026.

Da processen for indsendelse af ansøgning kører efter en stram køreplan, der blandt andet indebærer fremsendelse af første udkast til vision og missioner inklusive mål og nøgleaktiviteter for Steno Diabetes Center Aarhus allerede den 9. marts 2026, er der behov for, at arbejdet sættes i gang nu. Det indstilles derfor, at regionsrådet godkender, at administrationen, med støtte fra Steno Diabetes Center Aarhus, allerede nu påbegynder arbejdet med at udforme en ansøgning til Novo Nordisk Fonden inden for rammerne af den nationale vision.

Aflevering af første udkast til ansøgning til Novo Nordisk Fonden er fastsat til den 20. august 2026. Det foreslås derfor, at sundhedsrådene og regionsrådet involveres i processen efter følgende plan:

- Februar 2026: Sundhedsrådene og regionsrådet orienteres om proces og den overordnede ramme for ansøgning.
- Maj 2026: Sundhedsrådene og regionsrådet præsenteres mundtligt for de foreløbige overvejelser med henblik på input til den endelige ansøgning.
- August 2026: Regionsrådet godkender endeligt udkast til ansøgning.
- August 2026: Ansøgning sendes til Novo Nordisk Fonden. Sundhedsrådene og regionsrådet orienteres efter indsendelse af ansøgning.
- September-november 2026: Novo Nordisk Fonden forbereder behandling af ansøgning
- December 2026: Ansøgningerne fra alle fire Steno Diabetes Centre behandles i Novo Nordisk Fondens bestyrelse.

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

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om den nye nationale vision for Steno Diabetes Centrene, i en eventuel ny donationsperiode fra 2028, tages til efterretning,

at regionsrådet godkender, at Region Midtjylland med bistand fra Steno Diabetes Center Aarhus, og under forudsætning af, at den nationale vision godkendes i Novo Nordisk Fodens bestyrelse, påbegynder udformning af en ansøgning inden for rammerne af den nationale vision, med forventet behandling i regionsrådet i juni 2026, og

at orienteringen om forventet proces for udformning af ansøgningen tages til efterretning.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Godkendelse af rammer for boligsocial sundhedsinvestering i Herning

1-00-14-22

Resume

Med denne sag fremlægges forslag til rammer for en social effektinvestering inden for det boligsociale område med fokus på at mindske ulighed i sundhed.

Investeringen løftes i et partnerskab mellem Regionshospitalet Gødstrup, Herning Kommune, den boligsociale helhedsplan i Herning, Den Sociale Investeringsfond og Landsbyggefonden. Investeringen løber fra 2026-2031.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at de overordnede rammer for en investering i en boligsocial sundhedsindsats i almene boligområder i Herning Kommune godkendes,

at der afsættes maksimalt 3,6 mio. kr. til finansiering af regionens resultatbetaling til Den Sociale Investeringsfond i årene 2027-2031,

at der afsættes 0,5 mio. kr. til udviklingsomkostninger i årene 2026-2027,

at der afsættes 1,2 mio. kr. til følgeforskning målrettet DEFACTUMs forskningsaktiviteter med udmøntning i 2025, jf. bevillingsskema

at administrationen bemyndiges til at forhandle investeringsoplæg og betalingsmodel på plads med de øvrige parter inden for denne ramme, og

at midlerne finansieres af puljen til øget lighed i sundhed.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har som en del af arbejdet med sociale effektinvesteringer indgået en samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond. En af ambitionerne er at iværksætte en social investering inden for det boligsociale område med fokus på at mindske ulighed i sundhed.

På den baggrund har udvalg for lighed i sundhed igangsat et samarbejde med Herning Kommune om at afdække mulighederne for en investering på det boligsociale område. Det har resulteret i muligheden for at etablere et partnerskab mellem Region Midtjylland, Herning Kommune, Den boligsociale helhedsplan i Herning (Plads til Forskel), Den Sociale Investeringsfond og Landsbyggefonden om at iværksætte en fælles investering.

Baggrund for partnerskabet

Det er veldokumenteret, at beboersammensætningen i almene boligområder i gennemsnit har flere og større sociale- og sundhedsmæssige udfordringer end resten af befolkningen. I boligområderne opleves behov for helhedsorienterede, tværsektorielle indsatser, hvor der kan arbejdes med beboernes ønsker og udfordringer på tværs af myndigheder, boligsocial indsats og civilsamfund.

Danmarks Almene Boliger, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner er optaget af at udvikle og afprøve fælles indsatser, der kan adressere sundhedsudfordringer i de almene boligområder. I mange udsatte boligområder samarbejdes gennem de boligsociale helhedsplaner, der indgås mellem kommuner, de lokale boligselskaber og Landsbyggefonden.

Ambitionen med dette partnerskab er at indgå en social effektinvestering inden for denne samarbejdskonstruktion, hvor Region Midtjylland og Den Sociale Investeringsfond indgår som parter. Investeringen er en udvidet og lokalt tilpasset version af en social effektinvestering i boligsociale områder i Viborg, hvor omdrejningspunktet er beskæftigelse.

Sammensætningen i dette partnerskab giver mulighed for at skabe et fundament for en indsats, der er helhedsorienteret på tværs af kommune, hospital og de lokale boligselskaber – og hvor sundhed og forebyggelse integreres i den boligsociale helhedsindsats.

Som noget nyt vil regionen være med som både resultatbetaler og udfører af en fremskudt sundheds-/helhedsindsats i boligområderne. Herigennem vil Regionshospitalet Gødstrup have mulighed for at udvikle og afprøve, hvordan en fremskudt sundhedsindsats kan målrettes socialt udsatte boligområder og leveres i tæt samarbejde med øvrige aktører i områderne.

Fokus på sundhed i det boligsociale arbejde

Målgruppen for investeringen er beboerne i de tre boligområder i Herning, der er omfattet af helhedsplanen 'Plads Til Forskel', som er 60 år og derover og/eller modtager førtidspension. Målgruppen estimeres til at omfatte ca. 1.000 beboere.

En fremskudt sundhedsindsats forventes at kunne reducere målgruppens kontakter til sundhedsvæsenet over tid og indgår i investeringen som betalingsmål. Desuden vil øget sundhedskompetence og livstilfredshed/trivsel indgå som betalingsmål i investeringen.

Landsbyggefonden har tilkendegivet at indgå som resultatbetaler af målet om øget livstilfredshed/trivsel, mens de øvrige betalingsmål finansieres af midler fra Region Midtjylland og Herning Kommune.

Det konkrete indhold af sundhedsindsats og betalingsmål skal defineres i partnerskabet, så det bliver integreret i den boligsociale helhedsindsats og målrettet den lokale kontekst.

Økonomisk ramme for investeringen

Indsatsen afprøves gennem en social effektinvestering, der sikrer, at hvis indsatsen lykkes, så forventes det ikke kun at skabe sundheds- og livsforbedringer for beboerne, men også en økonomisk gevinst i form af sparede udgifter i både kommune og region. Investeringen vil desuden bidrage med viden og erfaringer i transformation af det nære sundhedsvæsen, som følger af intentionerne i sundhedsreformen.

Den Sociale Investeringsfond og Landsbyggefonden tilbyder at stille i alt 5 mio. kr. til rådighed som risikovillig kapital til finansiering af den tværsektorielle boligsociale sundhedsindsats. Hvis indsatsen skaber den forventede effekt, tilbagebetaler Region Midtjylland, Herning Kommune og Landsbyggefonden for opnåede resultater med et risikotillæg. Hvis den forventede effekt udebliver eller er mindre end forventet, afspejles dette i en tilsvarende mindre tilbagebetaling.

Betalingen fra Region Midtjylland til Den Sociale Investeringsfond afhænger af indsatsens resultater og kendes derfor ikke på forhånd. Der søges bemyndigelse til at forhandle investeringsoplæg og betalingsmodel på plads med de øvrige parter inden for et maksimalt betalingsloft på 3,6 mio. i alt kr. i årene 2027-2031.

Derover foreslås det, at der afsættes op til 300.000 kr. i 2026 og op til 200.000 kr. i 2027 i udviklingsmidler med henblik på at understøtte opstarten af projektet.

Tidshorisont for investeringen

Det er forventningen, at investeringsoplæg og betalingsmodel kan forhandles på plads i foråret 2026, så den fremskudte sundhedsindsats kan igangsættes medio 2026.

Indsatsperioden planlægges for perioden 2026 til 2030 med effektopfølgning i 5 år, der starter efter det første års indsats. Det betyder, at der afsættes tilbagebetalingsmidler i årene 2027-2031.

Følgeforskning

Det foreslås at tilknytte følgeforskning til projektet. Mens de kvantitative betalingsmål viser, om investeringen lykkes på enkelte udvalgte indikatorer, kan følgeforskningen belyse om, hvordan og hvorfor langsigtede resultater opstår, og hvor de eventuelt udebliver. Gennem forskningen kan det dokumenteres, hvad der fremmer deltagelse, tillid og handlekraft blandt beboerne, samt hvordan indsatsen forankres i praksis. Følgeforskningen tilfører dermed læring undervejs, så parterne kan justere indsatsen og reducere risikoen for fejlinvestering.

Samtidig kan forskningen synliggøre de bredere gevinster for sundhed, trivsel og fællesskab, som ikke nødvendigvis afspejles i de økonomiske indikatorer på kort sigt, men som er afgørende for varige effekter. Desuden er det væsentligt forud for en eventuel udbredelse og mere omfattende investering at undersøge de samlede sundhedsøkonomiske konsekvenser.

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

Tabel. Oversigt over bevilling					
1.000 kr.	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028	Drift 2029
2025 p/l (2026 og frem = 2026 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹					
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til øget lighed i sundhed	-1.200	0	0	0	0
Servicefunktioner, Koncern Kvalitet	1.200	0	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0
¹ + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter					

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at de overordnede rammer for en investering i en boligsocial sundhedsindsats i almene boligområder i Herning Kommune godkendes,

at der afsættes maksimalt 3,6 mio. kr. til finansiering af regionens resultatbetaling til Den Sociale Investeringsfond i årene 2027-2031,

at der afsættes 0,5 mio. kr. til udviklingsomkostninger i årene 2026-2027,

at der afsættes 1,2 mio. kr. til følgeforskning målrettet DEFACTUMs forskningsaktiviteter med udmøntning i 2025, jf. bevillingsskema,

at administrationen bemyndiges til at forhandle investeringsoplæg og betalingsmodel på plads med de øvrige parter inden for denne ramme, og

at midlerne finansieres af puljen til øget lighed i sundhed.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Godkendelse af Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2026-2029

1-31-72-225-25

Resume

Regionsrådet skal én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for regionens sundhedsberedskab, herunder en plan for den præhospitale indsats. Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2026-2029 er den overordnede planramme for al beredskabsplanlægning i Region Midtjylland. Det gælder både sundhedsberedskab og beredskab i almindelighed.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2026-2029 godkendes.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg

Sagsfremstilling

Regionerne skal én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for regionens sundhedsberedskab.

Der fremlægges en opdateret udgave af sundhedsberedskabsplanen med henblik på godkendelse.

I Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2026-2029 er der som nyt indhold formuleret en beredskabspolitik og et beredskabsprogram. Beredskabspolitikken indeholder mål for beredskabsarbejdet, henholdsvis, at

- regionen skal sikre den nødvendige robusthed i alle enheder for at kunne forebygge, håndtere og reagere effektivt på krisesituationer. I tilfælde af en krise er det afgørende, at indsatsen håndteres både effektivt og patientsikkert. Den normale drift vil i sådanne situationer ofte blive påvirket, men det er regionens ambition at minimere krisens konsekvenser for driften mest muligt.
- store eller alvorlige hændelser ofte går på tværs af enhederne i regionen. I forlængelse heraf er det et mål med sundhedsberedskabsplanen, at alle regionens enheder kan samarbejde, så de i fællesskab er i stand til at bidrage til en helhedsorienteret håndtering af de konkrete trusler, hændelser, ulykker eller kriser.
- regionen har en ambition om at være mere proaktiv i sit beredskabsarbejde og dermed arbejde mere intensivt og systematisk med at identificere sårbarheder og iværksætte tiltag, der øger robustheden.

Disse mål er rammesættende for beredskabsarbejdet i Region Midtjylland.

Beredskabsprogrammet, som del af sundhedsberedskabsplanen, er blandt andet udarbejdet på baggrund af en lokal risiko- og sårbarhedsanalyse, der sammen med statslige analyser afdækker det risikobillede, Region Midtjylland skal kunne imødegå i de kommende år. Beredskabsprogrammet beskriver i fem temaer de indsatser, Region Midtjylland vil realisere i perioden 2026-2029 for at udvikle og styrke regionens beredskabsarbejde:

1. Tema: It-forsyningssvigt. Yderligere analyse på it-sikkerhedsområdet og inddragelse af klinikken i øvelser på området.
2. Tema: Forsyningssvigt på el. Yderligere analyse af behov for nødstrøm og opfyldning af nationale forventninger til regionernes robusthed i krisesituationer.
3. Tema: Fysisk sikring af særligt kritiske installationer. Nærmere analyse af behov for yderligere fysisk sikring af særligt kritiske installationer eller bygningsdele.
4. Tema: Yderligere analyse af behov i forbindelse med længerevarende forsyningssvigt – vandforsyning, kloak, fjernvarme, herunder dialog med leverandører.
5. Tema: Styrkelse af analyse- og planlægningskapacitet samt øvelsesvirksomhed og træning.

Baggrund

Udkast til Sundhedsberedskabsplan 2026-2029 har været i høring hos Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Samfundssikkerhed og parterne i Region Midtjyllands Sundhedsberedskabs- og Præhospitale Udvalg. Kommentarer fra høringsparterne er enten indarbejdet i udkast til Sundhedsberedskabsplan 2026-2029, eller vil blive fulgt op på, enten i delplaner under sundhedsberedskabsplanen eller fx i proces vedrørende implementering af sundhedsreformen mellem Region Midtjylland og kommunerne.

Sundhedsberedskabsplanen er et offentligt tilgængeligt dokument. Det indeholder således ingen beskrivelse af operative forhold. Operative forhold fremgår af fortrolige delplaner under sundhedsberedskabsplanen.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2026-2029 godkendes.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Den gældende Sundhedsberedskabsplan 2021-2025 blev vedtaget på regionsrådsmødet den 24. august 2022.

Bilag

Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2026-2029

Sammenfatning af høringssvar, Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2026-2029

Høringssvar, Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2026-2029

Punkt 10: Godkendelse af nye vedtægter for Hospice Djursland og Børne- og Ungehospice Strandbakkehuset

1-31-72-37-22

Resume

Den selvejende institution Hospice Djursland og Strandbakkehuset Børne- og Ungehospice ønsker at revidere deres vedtægter.

Det fremgår af driftsoverenskomst med hospice, at vedtægtsændringer skal godkendes af Region Midtjylland. Den ønskede revision omhandler primært tilføjesen af Strandbakkehuset Børne- og Ungehospice til vedtægterne. Det er den juridiske vurdering, at ændringerne ikke medfører ændrede pligter for Region Midtjylland, og at der på den baggrund ikke er noget til hinder for, at vedtægterne kan godkendes.

Indstilling Direktionen indstiller,

at udkast til reviderede vedtægter og driftsoverenskomst for Hospice Djursland og Strandbakkehuset Børne- og Ungehospice godkendes.

Sagsfremstilling

Hospice Djursland og Strandbakkehuset Børne- og Ungehospice (herefter hospice), der er beliggende i Syddjurs kommune, har sendt et udkast til reviderede vedtægter for hospice til godkendelse ved Region Midtjylland.

Hospitalsudvalget godkendte i marts et tidligere udkast til vedtægter. Efterfølgende blev der opmærksomhed på behov for tilpasning af dette i forhold til nogle juridiske og økonomiske rammer omkring driften af hospice. Dette har resulteret i et nyt udkast til vedtægter og mindre revideringer i driftsoverenskomsterne for Hospice Djursland og Ejendommen Hospice Djursland.

Der vedlægges som bilag udkast til vedtægter for Hospice Djursland og Strandbakkehuset, udkast til vedtægter for Ejendommen Hospice Djursland og udkast til driftsoverenskomst.

Tilretningerne af vedtægterne for hospice vedrører primært fondens formål og ledelse. I forhold til fondens formål er der tilføjet tekst specifikt omkring Strandbakkehuset, idet denne ikke var inkluderet i den tidligere udgave.

Hvad angår den selvejende institutions ledelse, er det beskrevet, at omfanget af bestyrelsen udvides fra 5-9 medlemmer til 7-11 medlemmer. Yderligere er der ændret i sammensætningen af bestyrelsen, hvor Region Midtjylland fastholder sin udpegning af 1 bestyrelsesmedlem. Man har samtidig skåret i antallet af medlemmer, der udpeges af Støtteforeningen.

Det er den juridiske vurdering, at ændringerne ikke medfører nye pligter eller væsentlige ændrede rettigheder for Region Midtjylland, og at der derfor ikke er noget til hinder for, at de reviderede vedtægter kan godkendes.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til reviderede vedtægter og driftsoverenskomst for Hospice Djursland og Strandbakkehuset Børne- og Ungehospice godkendes.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Udkast – Vedtægter Hospice Djursland

Udkast – Vedtægter for Ejendommen Hospice Djursland

Punkt 11: Godkendelse af vedtægtsændringer fra Gudenå Hospice

1-31-72-37-22

Resume

Den selvejende institution Gudenå Hospice ønsker at revidere deres vedtægter.

Det fremgår af driftsoverenskomst med hospice, at vedtægtsændringer skal godkendes af Region Midtjylland. Det er vurderingen, at ændringerne kan godkendes.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at udkast til reviderede vedtægter for Gudenå Hospice godkendes.

Sagsfremstilling

Den selvejende institution Gudenå Hospice beliggende i Horsens Kommune har sendt et udkast til reviderede vedtægter for hospice til godkendelse ved Region Midtjylland.

Den ønskede revision omhandler ordlyden omkring hospices opgave (punkt 2.6), bestyrelsens sammensætning (punkt 4.1 – Århus Stift og Danske Diakonhjem udgår af bestyrelsen) og regnskabsaflæggelse (punkt 8.2).

Det er vurderingen, at ændringerne kan godkendes.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til reviderede vedtægter for Gudenå Hospice godkendes.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Vedtægter Gudenå Hospice 2025

Punkt 12: Godkendelse af vedtægtsændringer fra Anker Fjord Hospice

1-31-72-37-22

Resume

Den selvejende institution Anker Fjord Fonden, der driver Anker Fjord Hospice ønsker at revidere deres vedtægter.

Det fremgår af driftsoverenskomst med hospice, at vedtægtsændringer skal godkendes af Region Midtjylland. Det er vurderingen, at ændringerne kan godkendes.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at udkast til reviderede vedtægter for Anker Fjord Hospice godkendes.

Sagsfremstilling

Den selvejende institution Anker Fjord Fonden, der driver Anker Fjord Hospice beliggende i Ringkøbing-Skjern Kommune, har sendt et udkast til reviderede vedtægter for hospice til godkendelse ved Region Midtjylland.

Den ønskede revision omhandler ordlyden omkring fondens formål samt beskrivelse af, hvilke formål aktiver, gaver, løsøre mv. skal overgå til i tilfælde af fondens ophør.

Det er vurderingen, at ændringerne kan godkendes.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til reviderede vedtægter for Anker Fjord Hospice godkendes.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Vedtægtsændringer Hospice Anker Fjord

Punkt 13: Målbilledet på sundheds- og socialområdet: Rapportering og valg af fokusindikatorer for 2026

1-36-72-14-17

Resume

Regionsrådet udpeger et antal fokusindikatorer fra målbilledet på sundhedsområdet, som bliver fulgt særligt tæt. De nuværende fokusindikatorer har været gældende for 2023-2024 og blev besluttet fastholdt i 2025 på mødet i regionsrådet den 25. februar, dog med en udvidelse af fokusindikatoren for bæltefikseringer til at omhandle samlet tvang.

Såfremt det besluttet, at afrapporteringen på målbilledet skal fortsætte i 2026, skal der tages stilling til fokusindikatorer for den kommende periode. Set i lyset af aftalen i sundhedsreformaftalen om en gentænkning og udvikling af de nationale mål, foreslås det, at fokusindikatorerne videreføres i 2026, samt at der sker én afrapportering i 2026, hvor der indgår ledelsesberetninger.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at der sker én afrapportering på målbilledet for sundheds- og socialområdet i 2026, hvor der indgår ledelsesberetninger, og at fokusindikatorerne for 2025 videreføres i 2026.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har en værdibaseret tilgang til styring, og som led heri anvendes målbilleder til at tydeliggøre de politiske målsætninger og prioriteringer. Målbillederne for henholdsvis sundheds- og socialområdet rummer overordnede visioner, strategier og konkrete målsætninger for de enkelte områder. Målbilledet for sundhedsområdet omfatter desuden de nationale mål for sundhedsområdet.

Det er besluttet, at regionsrådet udpeger et antal fokusindikatorer fra målbilledet på sundhedsområdet, som bliver fulgt særligt tæt, og der forventes forbedringer på. Baggrunden for denne tilgang er en anerkendelse af, at man ikke kan forvente, at hospitalerne kan forbedre sig på alle indikatorer samtidig. Derudover er formålet at understøtte, at hospitalerne har rum til at arbejde med selvvalgte mål og indsatser.

Afrapportering på målbillederne samt valg af fokusindikatorer 2026 for målbilledet på sundhedsområdet

Tidligere er regionsrådet og de relevante politiske udvalg fire gange årligt blevet præsenteret for en statusopfølgning på indikatorerne i målbillederne for sundheds- og socialområdet.

Regionsrådet besluttede på mødet den 26. februar 2025, at der i 2025 blot skulle ske én politisk afrapportering på sundheds- og socialområdet, hvor der indgår ledelsesberetninger. På samme møde besluttede regionsrådet, at fokusindikatorerne for 2023-2024 skulle fastholdes i 2025, grundet den nye sundhedsreform, som vil føre til grundlæggende ændringer i rammerne for opfølgning på sundhedsvæsenets ydelser (og dermed også målbilledet). Det blev samtidigt besluttet, at fokusindikatoren for bæltefikseringer udvides til at omhandle samlet tvang (det vil sige bæltefikseringer, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang). Fokusindikatorerne i 2025 er:

- Akutte genindlæggelser
- Kvalitetsmål fra udvalgte kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbrud)
- Udredningsret
- Kræftpakker
- Samlet tvang
- Patientinddragelse
- Patientkommunikation
- Personaleflow.

Direktionen foreslår, at ovenstående fokusindikatorer videreføres i 2026, og at der ligesom i 2025 sker én afrapportering på målbillederne, hvor der indgår ledelsesberetninger, af følgende årsager:

I sundhedsreformaftalen er det aftalt, at de nationale mål for sundhedsområdet skal gentænkes. Hvad denne gentænkning mere præcis skal indebære, er ikke afklaret endnu. Set i lyset heraf er det aftalt, at der ikke kommer nye nationale mål i 2025.

Parterne (Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og regeringen) er enige om, at der i både 2025 og 2026 skal arbejdes med en udvikling af de nationale mål i overensstemmelse med reformens overordnede formål.

Administrationen vil på et senere tidspunkt fremlægge et forslag til, hvordan der kan ske politisk opfølgning på udvalgte/relevante indikatorer i den kommende politiske struktur på sundhedsområdet, når der er klarhed over eventuelle centrale initiativer på området.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at der sker én afrapportering på målbilledet for sundheds- og socialområdet i 2026, hvor der indgår ledelsesberetninger, og at fokusindikatorerne for 2025 videreføres i 2026.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Orientering om status på sundhedsområdets målbillede

1-36-72-14-17

Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultaterne for indikatorerne i målbilledet pr. 3. kvartal 2025. Dette suppleres med ledelsesberetninger fra hospitalerne.

For langt de fleste indikatorer gælder, at udviklingen er stabil, og at der dermed ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer i seneste periode. Dog bemærkes det, at der har været vedvarende forbedringer i indikatoren vedrørende korregeret udredningsret.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer pr. 3. kvartal 2025 tages til efterretning.

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands målbillede på sundhedsområdet angiver den retning, regionen ønsker at styre sundhedsvæsenet efter. Region Midtjylland stræber efter en værdibaseret tilgang til styring. Det betyder, at der måles på effekter for borgerne og på processer og handlinger, der bidrager til at nå de mål, der er sat.

Målbilledet består af en vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser, tre strategispor og otte mål med underliggende indikatorer. De tre strategispor er: 1) den bedste kvalitet – hver gang på den rigtige måde, 2) sammenhæng og lighed i sundhed og 3) et mere effektivt sundhedsvæsen.

De otte mål i målbilledet og de underliggende indikatorer tager udgangspunkt i de nationale mål for sundhedsvæsenet, som blev aftalt mellem regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i 2016. Målbilledet sætter således rammerne for Region Midtjyllands arbejde med de nationale mål.

I Region Midtjylland er det besluttet, at regionsrådet hvert andet år udpeger et antal fokusindikatorer fra målbilledet, som bliver fulgt særligt tæt, og hvor der forventes forbedringer på. Baggrunden for denne tilgang er en anerkendelse af, at man ikke kan forvente, at hospitalerne kan forbedre sig på alle indikatorer samtidig. Derudover er formålet at understøtte, at hospitalerne har rum til at arbejde med selvvalgte mål og indsatser.

I februar 2025 besluttede regionsrådet, at de fokusindikatorer, der blev udpeget i december 2022, og som var gældende i perioden 2023-2024, skulle fastholdes i 2025 grundet den nye sundhedsreform. Reformen vil føre til grundlæggende ændringer i rammerne for opfølgning på sundhedsvæsenets ydelser (og dermed også målbilledet). Det blev samtidig besluttet, at fokusindikatoren for bæltefikseringer udvides til at omhandle samlet tvang (det vil sige bæltefikseringer, fastholdelse og akut beroligende medicin med tvang).

Fokusindikatorerne i 2025 er:

- Akutte genindlæggelser
- Kvalitetsmål fra udvalgte kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)
- Udredningsret
- Kræftpakker
- Samlet tvang
- Patientinddragelse
- Patientkommunikation
- Personaleflow.

I vedlagte opfølgning på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Data opgøres til og med 3. kvartal 2025. Hospitalernes ledelsesberetninger er også vedlagt som bilag.

Der gøres opmærksom på, at siden seneste afrapportering er der tilføjet data for Præhospitalet i indikatorerne vedrørende patienttilfredshed, patientinddragelse, patientkommunikation og personaleflow.

Nedenfor følger en gennemgang af resultaterne for de nuværende fokusindikatorer i målbilledet. For en uddybende beskrivelse af, hvad de enkelte fokusindikatorer måler, henvises til den vedlagte opfølgning på målbilledet.

Akutte genindlæggelser

Over de seneste to år har andelen af akutte genindlæggelser ligget på et stabilt niveau.

Kliniske Kvalitetsdatabaser

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget fokusindikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud.

Andelen af patienter med hofte- og lårbrud, der mobiliseres 24 timer efter operation, har generelt set ligget på et højt og stabilt niveau over de seneste to år. I 3. kvartal 2025 er andelen 85,3 % på regionsniveau, hvilket betyder, at den faglige standard på 90 % ikke er opfyldt.

Som det fremgår af rapporten, er der over de sidste 24 måneder ikke sket nogen vedvarende ændring i andelen af patienter, som dør efter en hofteoperation i Region Midtjylland. Region Midtjylland ligger i 3. kvartal 2025 på 7,3 % og overholder således den faglige standard (på maks. 8 %) på regionsniveau. Det bemærkes, at antallet af patienter på månedsniveau er lavt, hvorfor der er udsving, når dødeligheden betragtes over tid.

Samlet tvang

I 3. kvartal 2025 blev 208 unikke patienter udsat for tvang. Dette er lavere end i 2. kvartal 2025, hvor 238 unikke patienter blev udsat for tvang.

Forebyggelse af brug af tvang er et vedvarende fokus for Psykiatrien, og da forebyggelse af tvang er komplekst, arbejdes der med mange forskellige initiativer, og hver afdeling har sin egen handleplan. Der er en stigende erkendelse af, at forebyggelse af tvang er en tværsektoriel opgave, som kræver et styrket samarbejde på tværs af Psykiatrien, kommuner, bosteder m.fl. Der er derfor etableret et nationalt lærings- og kvalitetsteam for forebyggelse af tvang, hvor Region Midtjylland er repræsenteret med to forbedringsteams.

Der er som supplement vedlagt en oversigt over den samlede tvang i regionen samt en opgørelse af andel genindlæggelser i Psykiatrien.

Udredningsret

I 3. kvartal 2025 ligger den korrigerede andel patienter udredt inden for 30 dage på 78,0 %, hvilket er højere end i det foregående kvartal, hvor målopfyldelsen var på 77,6 %.

Den stigende overholdelse drives fortsat af en tæt ledelsesmæssig opfølgning på hospitalerne, og at der i organisationen er sat fokus på korrekt oplysning til patienterne om alternative udredningsmuligheder og registrering heraf.

Kræftpakker

Den samlede målopfyldelse på kræftpakkerne ligger på 86,4 % i 3. kvartal 2025. Målopfyldelsen ligger således højere end i 2. kvartal 2025, hvor målopfyldelsen lå på 77,6 %.

Direktionen holder faste taskforcemøder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

Patientinddragelse og patientkommunikation

De seneste tal for patientinddragelse og patientkommunikation viser, at begge indikatorer generelt set ligger højt og stabilt i Region Midtjylland. Tallene er hentet fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP), og som det ses i afrapporteringen, ligger oplevelsen af patientinddragelse på 4,08 ud af 5 og oplevelsen af patientkommunikation på 4,26 ud af 5 på regionsniveau i 3. kvartal 2025.

Der gøres opmærksom på, at på tidspunktet, hvor rapporten er blevet trukket, er der for Præhospitalet og Psykiatrien kun data til og med august måned og dermed ikke for hele 3. kvartal.

Personaleflow

Fokusindikatoren opgør indledningsvist antallet af eksterne tilgange og -afgange målt i antal personer (hoveder) samlet

for de somatiske hospitaler samt psykiatrien i Region Midtjylland for de seneste 12 måneder. Det er alene medarbejdere, der er tiltrådt uden en forudgående ansættelse i Region Midtjylland (eksterne tilgange) samt medarbejdere, der er fratrådt og ikke begyndt i en ny stilling i Region Midtjylland (eksterne afgang), som indgår i den samlede opgørelse.

Fokusindikatoren består også af en figur på hospitalsniveau, hvor tilgange og afgang mellem hospitalerne (hospitalsskift) også indgår.

I 3. kvartal 2025 har der på regionsniveau været 1.064 eksterne tilgange og 990 eksterne afgang, altså har der været lidt flere eksterne tilgange end afgang samlet set på de syv hospitalsenheder.

Ekstra bilag

På baggrund af ønske fra psykiatri- og socialudvalget er der udarbejdet følgende ekstra dataudtræk (vedlagt som bilag):

- En oversigt over den samlede tvang i regionen
- En opgørelse af andel genindlæggelser i Psykiatrien.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledets indikatorer pr. 3. kvartal 2025 tages til efterretning.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

Den 21. december 2022 udpegede regionsrådet de fokusindikatorer, der gælder i perioden 2023-2024. På mødet den 26. februar 2025 besluttede regionsrådet at fastholde fokusindikatorerne i 2025 grundet den nye sundhedsreform. Det blev samtidigt besluttet, at fokusindikatoren for bæltefikseringer udvides til at omhandle samlet tvang.

Bilag

Status på sundhedsområdets målbillede 3. kvartal 2025

Ledelsesberetninger for 3. kvartal 2025

Oversigt over den samlede tvang i RM 3. kvartal 2025

Andel akutte genindlæggelser i Psykiatrien 3. kvartal 2025

Punkt 15: Orientering vedrørende brug af privathospitaler

1-31-72-1147-24

Resume

Hospitalsudvalget orienteres ved udgangen af hvert kvartal om forbruget på privathospitalerne og de fremadrettede forventninger til forbruget på privathospitalerne. Denne orientering omhandler forbruget for 3. kvartal 2025.

Indstilling Direktionen indstiller,

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

Sagsfremstilling

I nærværende sag orienteres om forbruget på privathospitalerne og de fremadrettede forventninger til forbruget på privathospitalerne ved udgangen af 3. kvartal 2025.

Forbruget på privathospitaler

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

Region Midtjyllands udgifter til udredninger og behandlinger på privathospitalerne forventes på nuværende tidspunkt at andrage ca. 314,4 mio. kr. i 2025.

Der ses på nuværende tidspunkt en positiv udvikling på hospitalerne i forhold til at overholde udrednings- og behandlingsretten, hvilket medfører, at der er et mindre behov for at omvisitere patienter til privathospital. Således lå forbruget af privathospitalerne ved udgangen af 3. kvartal 2025 34 mio. kr. under forbruget på samme tidspunkt i 2024.

Andelen af udgifter, der falder på de decentraliserede områder, og som hospitalerne har budgetansvar for, forventes på nuværende tidspunkt at andrage ca. 151 mio. kr. i 2025. Dette er inklusive forbruget på det højt specialiserede område.

Prognosen viser en fremskrivning af forbruget til helårsniveau og omfatter også supplementet i januar måned, som historisk har varieret mellem 20-30 mio. kr.

Tabel 1, Prognose for forbrug

Mio. kr.	2024	2025	
Område	Forbrug	Forbrug 3. kvartal	Prognose
Centralt budgetansvar	147,5	93	163
Decentralt budgetansvar	187,5	114	151
I alt	335	207	314

Kilde: Forbruget vedr. decentralt budgetansvar er baseret på decentraliseringsrapporten pr. 20. oktober 2025.

Udviklingen i henvisninger til privathospitaler

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

Henvisningsstatistikken viser, at antallet af patienter, der henvises til privathospitalerne pr. måned, i gennemsnit er let faldende (-4 %). Der ses blandt andet et fald i antallet af henvisninger til ortopædisk kirurgi (-31 %) efter de første tre kvartaler af 2025, hvilket relativt set er et område, hvor mange patienter omvisiteres til privathospital.

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

Område	2024	2025	Forskel	Forskel i procent
Anæstesiologi (bedøvelse)	146,8	189,1	42,3	29 %
Audiologi (hørelidelser mv.)	0,9	0,8	-0,1	-15 %
Børne- og ungdomspsykiatri	46,0	3,0	-43,0	-93 %
Dermato-venerologi (hudsygdomme mv.)	17,0	17,7	0,7	4 %
Diagnostisk radiologi (billeddiagnostik)	1.567,8	1.701,6	133,8	9 %
Endokrinologi (hormonelle sygdomme)	4,8	0,6	-4,2	-88 %
Gastroenterologi (fordøjelsessygdomme)	6,8	16,2	9,5	140 %
Gynækologi (kvindesygdomme)	53,3	94,9	41,6	78 %
Hepatologi (leversygdomme)	0,0	0,1	0,1	-
Intern medicin (bredt medicinsk speciale)	0,8	1,4	0,7	93 %
Kardiologi (hjertesygdomme)	341,7	347,6	5,9	2 %
Karkirurgi (blodkarsygdomme)	237,0	233,1	-3,9	-2 %
Kirurgi	158,3	133,0	-25,3	-16 %
Klinisk fysiologi (undersøgelser, fx af nervebaner)	49,8	42,1	-7,7	-15 %
Lungesygdomme	17,4	25,9	8,5	49 %
Neurokirurgi (kirurgi på hjerne, rygmarv mv.)	2,4	0,2	-2,2	-91 %
Neurologi (sygdomme i hjerne og nervesystem)	51,1	46,4	-4,6	-9 %
Oftalmologi (øjensygdomme og øjenkirurgi)	259,4	213,4	-46,0	-18 %
Ortopædisk kirurgi	861,9	594,9	-267,0	-31 %
Plastikkirurgi	179,7	217,4	37,8	21 %
Pædiatri (børnesygdomme)	8,3	7,2	-1,1	-13 %
Reumatologi (led- og bindevævssygdomme)	7,2	20,7	13,5	188 %
Rådgivning og vejledning	0,8	1,4	0,7	93 %
Urologi (urinveje mv.)	125,3	80,2	-45,0	-36 %
Voksen psykiatri	1,6	6,0	4,4	279 %
Øre, næse, hals	134,3	101,1	-33,2	-25 %
I alt pr. måned	4.280,3	4.096,1	-184,1	-4 %

Kilde: Patientkontorstatistik samt oplysninger fra henvisende afdelinger og privathospitaler

Beslutning

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

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

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

Punkt 16: Orientering om allergiområdet

1-30-142-06-V

Resume

I forbindelse med vedtagelsen af Budget 2026 var det forligspartiernes ønske at sætte fokus på allergiområdet. Der gives i forlængelse heraf status til hospitalsudvalget på allergiområdet.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Med Budget 2026 ønskede forligspartierne at sætte fokus på allergiområdet, set i lyset af, at børn og unge venter på udredning, og i forlængelse heraf, at hospitalsudvalget skulle forelægges en sag om dette. På den baggrund modtager hospitalsudvalget med denne sag en status på området.

Generelle organisatoriske rammer

Da allergisymptomer kan udspringe forskellige steder, går allergiområdet på tværs af flere lægefaglige specialer: Lungesygdomme, hud- og kønssygdomme og øre-næse-halsområdet. Der behandles for allergi på alle regionens sygehuse og i speciallægepraksis. Der er i regionen to fuldtids- og to deltidslungemedicinske speciallægepraksisser, som også beskæftiger sig med allergi. Derudover er der praktiserende øre-, næse- og halslæger, hudlæger og børnelæger, der beskæftiger sig med allergiproblematikker.

En stor del af patienterne med ukomplicerede allergiske symptomer udredes og behandles i almen praksis i primærsektoren. Derudover henviser de praktiserende læger ofte til privatpraktiserende speciallæger. Opfølgende kontroller sker i tæt samarbejde med læger i almen praksis.

Region Midtjylland varetager specialiserede funktioner inden for udredning og behandling på astma/allergiområdet på Aarhus Universitetshospital (børneområdet, hud- og kønssygdomme og lungesygdomme) og på Regionshospitalet Viborg (børneområdet og lungesygdomme).

Allergiudredning af børn og unge

Størstedelen af de børn og unge med allergiske symptomer, som sendes til udredning på hospitalet, udredes i børneafdelingerne.

Der er trukket data på udredning for allergi på børn og unge (0-17 år) på Region Midtjyllands børneafdelinger i perioden januar 2023 til og med oktober 2025. Data viser det samlede antal udredningsforløb, den gennemsnitlige ventetid i forhold til udredning samt andel overholdte udredningsforløb.

Antal udredningsforløb i alt

Der er lidt under 500 udredningsforløb om året i Region Midtjylland, nogenlunde ligeligt fordelt mellem de fire børneafdelinger:

Udredningsretten					Data opdateret: 06-11-25 16:04	
Krydstabel						
Nøgletal		1. Rækkefordeling		(2. Rækkefordeling)		Kolonnefordeling
Udredningsforløb, antal		Hospital - Slut (SHAK)		Overafdeling - Slut (SHAK)		År - Slut
						Nej

går fra henvisning, til udredning er afsluttet. Således har Regionshospitalet Randers i gennemsnit for de tre år omkring 110 dage fra henvisning til udredning er afsluttet. På Aarhus Universitetshospital ligger gennemsnittet på 125 dage.

Det samlede gennemsnit for alle fire afdelinger over de tre år er på omkring 80 dage fra henvisning til udredning er afsluttet:

Udredningsretten					
Krydstabel					
Data opdateret: 06-11-25 16:04					
Nøgletal	1. Rækkefordeling	(2. Rækkefordeling)	Kolonnefordeling	Vis heatmap	
Varighed i dage inden udred...	Hospital - Slut (SHAK)	Overafdeling - Slut (SHAK)	År - Slut	Nej	
		2023	2024	2025	I alt
6620 - AARHUS UNIVERSITETS...	662024 - BØRN OG UNGE OVER...	80,10	125,11	175,83	125,95
6630 - HOSPITALSENHED MIDT	663009 - BØRN OG UNGE	76,38	47,99	47,32	57,66
6640 - REGIONSHOSPITALET G...	664024 - BØRN OG UNGE - RHG	36,27	28,06	23,39	29,19
7005 - REGIONSHOSPITALET R...	700515 - BØRN OG UNGE - RAN	101,06	115,60	120,23	111,94
I alt		73,28	81,73	91,16	81,81

Kilde: Bi-portalen 6. november, standardrapport Udredningsret. Data er afgrænset på alder 0-17 år, afdeling Børn og Unge og aktionsdiagnoser vedr. allergi.

Andel overholdte udredningsforløb

Data for andel overholdte udredningsforløb viser, at alle børneafdelingerne er udfordret i forhold til andel overholdte udredningsforløb. Regionshospitalet Gødstrup ligger pænt med cirka 83 % i 2025, mens de øvrige ligger med en andel overholdt udredningsforløb på mellem 25 % og 50 % i 2025.

Der gøres opmærksom på, at det er overholdte forløb og ikke forløb inden for 30 dage. Et forløb er også overholdt, hvis der er en faglig årsag til, at det går ud over 30 dage, eller hvis man har givet patienten et alternativt udredningstilbud.

Udredningsretten					
Krydstabel					
Data opdateret: 06-11-25 16:04					
Nøgletal	1. Rækkefordeling	(2. Rækkefordeling)	Kolonnefordeling	Vis heatmap	
Overholdte udredningsforløb...	Hospital - Slut (SHAK)	Overafdeling - Slut (SHAK)	År - Slut	Nej	
		2023	2024	2025	I alt
6620 - AARHUS UNIVERSITETS...	662024 - BØRN OG UNGE OVER...	30,7 %	26,7 %	25,2 %	27,6 %
6630 - HOSPITALSENHED MIDT	663009 - BØRN OG UNGE	21,3 %	36,9 %	40,5 %	32,5 %
6640 - REGIONSHOSPITALET G...	664024 - BØRN OG UNGE - RHG	61,9 %	74,8 %	82,7 %	73,3 %
7005 - REGIONSHOSPITALET R...	700515 - BØRN OG UNGE - RAN	25,0 %	29,4 %	53,2 %	35,3 %
I alt		35,9 %	41,9 %	53,6 %	43,5 %

Kilde: Bi-portalen 6. november, standardrapport Udredningsret. Data er afgrænset på alder 0-17 år, afdeling Børn og Unge og aktionsdiagnoser vedr. allergi.

Vedr. uddannelse

Region Midtjylland har som de øvrige regioner en opmærksomhed på allergiområdet (børn og voksne), herunder stigningen i antallet af henvisninger til hospitalerne vedrørende allergi og et fald i antallet af specialister med ekspertise inden for allergi. Regionerne har i den forbindelse drøftet en styrkelse af den eksisterende fagområdeuddannelse i allergologi.

I 2024 blev det aftalt at etablere en tværregional og modulopdelt fagområdeuddannelse i allergologi, hvor de enkelte regioner forestår finansieringen. Hen over sommeren 2025 har de fem regioner meldt ind, hvorvidt de for efteråret 2025 ønsker fagområdespecialistuddannelsesstillinger i opslag. Alle fem regioner har meldt, at de enten ikke har behov, kapacitet eller økonomi til opslag af stillinger i efteråret 2025. I Region Midtjylland opslås der ikke stillinger i efteråret 2025, da der for nuværende er fire fagområdeuddannelsesforløb i gang, og kapaciteten på Allergicenteret på Aarhus Universitetshospital i forhold til uddannelse er derfor p.t. fyldt op.

Aarhus Universitetshospital har i 2024 og 2025 afsat midler til uddannelse af fagområdespecialister i allergologi blandt andet med henblik på at sikre et generationsskifte svarende til én stilling hen over to år. Herudover tilbyder Region Midtjyllands kvalitetsenhed for almen praksis efteruddannelse i forhold til astma og allergi til læger og sygeplejersker i almen praksis, næste gang i efteråret 2025.

Beslutning

Hospitalsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Oplæg til hvordan der kan arbejdes med placeringer af rygeskure

1-31-72-1010-19

Resume

I sagen præsenteres oplæg til, hvordan der kan arbejdes med mere hensigtsmæssige placeringer af rygeområder på hospitaler. Det sker som opfølgning på hospitalsudvalgets behandling af punkt om orientering om forslag til det videre arbejde om udfasning af tobak og nikotin på mødet i oktober 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at oplægget om, hvordan der kan arbejdes med mere hensigtsmæssige placeringer af rygeområder på hospitaler tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget behandlede på sit møde i oktober 2025 et punkt om det videre arbejde med udfasning af tobak og nikotin. I forlængelse heraf besluttede udvalget, at der til et kommende møde præsenteres et oplæg til, hvordan der kan arbejdes med mere hensigtsmæssige placeringer af rygeområder på hospitaler.

Administrationen har som udgangspunkt for oplægget kortlagt nuværende placeringer af rygeskure på hospitalernes, herunder psykiatriens, matrikler. Overblik over nuværende placeringer af rygeskure er vedlagt som bilag.

Som oplæg til et eventuelt videre arbejde med mere hensigtsmæssige placeringer af rygeområder, vil der være behov for en fælles strategi på tværs af hospitalerne. Som afsæt for det arbejde kan det være relevant at inddrage hospitalernes perspektiver samt erfaringer ud fra nuværende placeringer. Det forventes også at være relevant at tage stilling til, om der skal tages driftsmæssige og/eller etiske hensyn.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller, at der arbejdes med at sikre mere hensigtsmæssige placeringer af rygeskurene på baggrund af et oplæg fra hospitalerne, og

at personalet aktivt arbejder med vejledning om rygestop.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere politisk behandling

På mødet den 6. oktober 2025 tog hospitalsudvalget orienteringen om det videre arbejde om udfasning af tobak og nikotin til efterretning.

Bilag

Notat placering rygeskure

Punkt 18: Overlevering fra hospitalsudvalget til det nye regionsråd og de nye sundhedsråd

1-00-3-25

Resume

Hospitalsudvalget drøfter erfaringer og opmærksomhedspunkter til overlevering til det nye regionsråd og de nye sundhedsråd.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at hospitalsudvalget godkender forslag til erfaringer og opmærksomhedspunkter, der kan overleveres til det nye regionsråd og sundhedsrådene.

Sagsfremstilling

På møde i hospitalsudvalget den 3. november 2025 drøftede hospitalsudvalget, hvilke erfaringer og opmærksomhedspunkter inden for udvalgets ansvarsområde, som udvalget finder det særligt relevant at overlevere til det nye regionsråd og de nye sundhedsråd.

På baggrund af udvalgets drøftelser opsummeres i nedenstående, hvad hospitalsudvalget finder det hensigtsmæssigt, at der fastholdes politisk fokus på fremadrettet i regionsrådet og sundhedsrådene.

Synliggøre det fælles og tværgående

Hospitalsudvalget har inden for deres ansvarsområde haft et tværgående og strategisk blik i forhold til at sætte og fastholde politisk fokus på at synliggøre og understøtte de områder, der går på tværs af hospitaler og geografi.

Det gælder eksempelvis robustgørelse af akutområdet, national vision for Steno Diabetes Center version 2, Aarhus Universitetshospital som et hospital for hele regionen samt etableringen af et Børn og Unge hospital på Aarhus Universitetshospital.

Det samme gør sig gældende for en række af de indsatser og projekter, der arbejdes med på hospitalerne, som er tværgående og relevante på tværs af regionen, som eksempelvis TVÆRSPOR og Vælg Klogt.

Hospitalsudvalget anbefaler, at der også fremadrettet er opmærksomhed på at synliggøre det fælles og tværgående i både sundhedsrådene og regionsrådet.

Forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering

Hospitalsudvalget har arbejdet med en række emner, der relaterer sig til forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering. Sundhedsreformen muliggør en oplagt mulighed for at tænke forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering endnu tættere sammen på tværs af sektorer.

Hospitalsudvalget anbefaler, at der fremadrettet også er fokus på arbejdet med forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering, og peger særligt på arbejdet med en mere helhedsorienteret tilgang til bevægeapparatlidelser og udfasning af nikotin og tobak.

Palliation og livets afslutning

Hospitalsudvalget har løbende gennem de sidste fire år arbejdet med palliation og 'Livets afslutning'. Det er ligeledes et område, der indgår i både Regions Midtjyllands budgetaftale for 2026 og i konstitueringsaftalen for det kommende regionsråd.

I forlængelse heraf er det hospitalsudvalgets anbefaling, at der også fremadrettet er et kontinuerligt fokus på området, og at man i det videre arbejde blandt andet inddrager de erfaringer, der er fra projektet 'Livets afslutning' og Vælg Klogt-anbefalingen om palliation.

Integration af psykiatri og somatik og 10-årsplanen

Psykiatrien ikke har været en del af hospitalsudvalgets ansvarsområde, men hospitalsudvalget finder det vigtigt at anbefale, at der fremadrettet holdes fokus på en vellykket integration af somatiske og det psykiatiske område.

Hospitalsudvalget anbefaler endvidere, at det politiske fokus på implementering af 10-årsplanen for Psykiatrien fastholdes i både sundhedsrådene og i regionsrådet.

Øvrige områder

Gennem hospitalsudvalgets funktionsperiode har udvalget beskæftiget sig med en række områder, hvor der er oplevet udfordringer. Det gælder særligt urologi, neurologi, demens og det akutte område fra indsatsen i det primære sundhedsvæsen via Præhospitalet til hospitalet.

Der er allerede fokus på de områder, ligesom flere af områderne er indtænkt i både Budget 2026 og konstitueringsaftalen for det nye regionsråd.

Det er i forlængelse heraf hospitalsudvalgets anbefaling, at der også arbejdes videre med de pågældende områder både i de enkelte sundhedsråd og på tværs af regionen.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller, at erfaringer og opmærksomhedspunkter fra hospitalsudvalgets arbejde overleveres til det nye regionsråd og sundhedsråd.

Hospitalsudvalget ønsker, at nedenstående tilføjes til opsamlingen:

Hospitalsudvalget har arbejdet indgående med robustgørelse af akutområdet, herunder med et fokus på rationelle arbejdsgange. Det er hospitalsudvalgets anbefaling, at der også fremadrettet er fokus på at sikre et robust akutområde.

Det medicinske område har ligeledes haft stort fokus i hospitalsudvalget arbejde. En af erfaringerne fra det arbejde er betydningen af, at geriatrien tænkes tidligt ind i patientforløb. Den erfaring ønsker hospitalsudvalget inddrages i forhold til den ældre medicinske patient i det fremadrettede arbejde på området.

Hospitalsudvalget anbefaler, at der i forhold til både hele transformationsdagsordenen på hospitalerne og i forhold til arbejdet med at øge lighed i sundhed sikres samarbejde på tværs af sundhedsrådene, med henblik på at der skabes ensartethed på tværs af Region Midtjylland.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 19: Gensidig orientering #

1-00-3-25

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Administrationen orienterede om kapacitetsudfordringer på det plastikkirurgiske område.

Else Kayser var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 20: Underskriftsark #

1-00-3-25

Sagsfremstilling

Hospitalsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Else Kayser, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 13.00.