

# **REFERAT Sundhedsråd Kronjylland - forberedende d. 08-06-2026**

**Mødedato** Mandag d. 08. juni 2026 kl. 08:30

**Mødested** Døgnafsnittet Auning, Elme Allé 6, 8963 Auning

## Indholdsfortegnelse

Velkomst ved formanden #.....	3
Introduktion til almenmedicinske tilbud – del II #.....	4
Nærsundhedsplan: Visioner, prioriteringskriterier, deltagere idéværksted #.....	5
Rehabilitering på specialiseret niveau: Etablering af døgnrehabiliteringsenheder.....	7
Orientering om proces for anvendelse af midler til kommunale sundhedsindsatser via sundhedsråde	10
Det tredje øje-rapport for VITA-projektet på Regionshospitalet Randers.....	12
Godkendelse af sundhedsrådets mødeplan for 2027 #.....	14
Mødeplan for Sundhedsråd Kronjylland #.....	15
Evaluering af 1. halvår i Sundhedsråd Kronjylland #.....	16
Godkendelse af svar til udviklingsområde i rammeaftalen på det specialiserede Socialområde 2027-	17
Gensidig orientering #.....	19
Præsentation af sundhedsområdet i Norddjurs Kommune #.....	20
Underskriftsark #.....	21

## **Punkt 1: Velkomst ved formanden #**

1-00-24-25

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsrådsformanden byder velkommen til mødet.

Sundhedsrådet vil få mulighed for at drøfte tidsplan samt eventuelle bemærkninger til dagsorden.

Sundhedsrådet godkender samtidig kommunal deltagelse i relevante sager.

### **Beslutning**

Formanden bød velkommen til mødet.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Behandlingsplan**

Sundhedsråd Kronjylland

## **Punkt 2: Introduktion til almenmedicinske tilbud – del II #**

1-31-100-4-25

### **Resume**

Sundhedsrådet får en introduktion til almenmedicinske tilbud.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at introduktion til almenmedicinske tilbud tages til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Lokal planlægning af udvikling af almenmedicinske tilbud er et af de emner, der skal indgå i nærsundhedsplanen. Sundhedsrådet præsenteres løbende for perspektiver fra almenmedicinske tilbud.

De praktiserende læger Thomas Clausen, praksiskoordinator på Regionshospitalet Randers, og Stefan B. Runarsson præsenterer på mødet deres perspektiv på sundhedsreformen og de fremtidige almenmedicinske tilbud.

De kommer blandt andet ind på udviklingen de kommende år og muligheder for at samarbejde om flere tilbud tæt på borgerne.

### **Beslutning**

Sundhedsråd Kronjylland tog introduktionen til almenmedicinske tilbud til orientering.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Behandlingsplan**

Sundhedsråd Kronjylland

# **Punkt 3: Nærsundhedsplan: Visioner, prioriteringskriterier, deltagere idéværksted #**

1-30-100-49-26

## **Resume**

Sundhedsrådet drøfter visioner for nærsundhedsplanen og kriterier for prioritering af indsatsområder samt form på sundhedsplanen.

## **Indstilling**

### **Direktionen indstiller,**

at sundhedsrådet drøfter visioner for nærsundhedsplanen,

at sundhedsrådet drøfter kriterier for prioritering af fokusområder og form på nærsundhedsplanen, og

at sundhedsrådet godkender, hvilke interessenter der inviteres til idéværksted om nærsundhedsplanen den 22. september 2026.

## **Sagsfremstilling**

Sundhedsrådet skal udarbejde en nærsundhedsplan, der sætter retning for omstilling og udbygning af det nære sundhedsvæsen i Kronjylland.

På tidligere møder er sundhedsrådet blevet præsenteret for de foreløbige rammer for en nærsundhedsplan samt beskrivelse af populationen i Kronjylland. Som del af det videre arbejde med nærsundhedsplanen, herunder involvering af interessenter, lægges der på mødet op til, at sundhedsrådet:

- drøfter visioner for udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Kronjylland
- drøfter kriterier for prioritering af fokusområder, fx om det er områder, der berører flest, der har størst konsekvens for de berørte, eller områder, hvor sundhedsrådet har størst mulighed for at gøre en forskel
- drøfter form på nærsundhedsplan, fx hvor overordnet eller konkret den skal være
- godkender, hvilke interessenter der inviteres til idéværksted om nærsundhedsplanen den 22. september 2026.

Til brug for sundhedsrådets forberedelse af ovenstående har Direktørforum Kronjylland udarbejdet noget materiale på sit møde den 28. maj 2026. Materialet er vedlagt som bilag.

Formålet med drøftelsen er, at sundhedsrådet giver indledende politiske tilkendegivelser i forhold til visioner og kriterier for prioritering af fokusområder i nærsundhedsplanen. Der skal ikke formuleres en færdig vision på mødet, men sundhedsrådet skal drøfte de vigtigste fælles elementer, som visionen skal indeholde. På baggrund af drøftelsen vil administration udarbejde et forslag, som præsenteres for sundhedsrådet på møde i august.

På mødet vil drøftelsen blive faciliteret af repræsentanter for Direktørforum Kronjylland – Henrik Larsen, sundheds- og hospitalsdirektør på Regionshospitalet Randers, og Ulrik Johansen, direktør for Social og Sundhed i Favrskov Kommune.

Der indledes med en kort introduktion, og herefter er omdrejningspunktet nogle overordnede åbne spørgsmål om udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Kronjylland. På den måde får sundhedsrådet lejlighed til at drøfte, hvilket sundhedsvæsen rådet ønsker at skabe for populationen i Kronjylland.

## **Beslutning**

Sundhedsråd Kronjylland drøftede visioner for nærsundhedsplanen, samt hvilke interessenter der inviteres til idéværksted om nærsundhedsplanen den 22. september 2026.

Det blev besluttet, at alle på den vedlagte liste får en forhåndsinvitation til deltagelse i idéværkstedet. Derudover pegede udvalget på en række andre interessenter, der med fordel kan inviteres med. Det blev aftalt, at udvalget på det kommende møde i august præsenteres for en opdateret liste over yderligere deltagere.

Derudover drøftede udvalget muligheden for at afholde borgermøder i Kronjylland. Det blev aftalt, at administrationen på det kommende møde præsenterer et forslag til, hvordan der eventuelt kan laves borgermøder i tillæg til idéværkstedet.

Udvalget udsatte drøftelsen af kriterier for prioritering af fokusområder og form på nærsundhedsplanen til mødet i august.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Behandlingsplan**

Sundhedsråd Kronjylland

# Punkt 4: Rehabilitering på specialiseret niveau: Etablering af døgnrehabiliteringsenheder

1-30-72-20-25

## Resume

Med sundhedsreformen overtager regionerne pr. 1. januar 2027 ansvaret for rehabilitering på specialiseret niveau. Det indstilles, at der etableres tre døgnrehabiliteringsenheder til varetagelse af rehabilitering på specialiseret niveau i Region Midtjylland, et i henholdsvis Hammel, Herning og Horsens/Brædstrup.

Der er udarbejdet et beslutningsgrundlag, som belyser de faglige, kapacitetsmæssige, bygningsmæssige og økonomiske forudsætninger og konsekvenser ved etablering af tre døgnrehabiliteringsenheder frem mod myndighedsovertagelsen pr. 1. januar 2027.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at der etableres tre døgnrehabiliteringsenheder til rehabilitering på specialiseret niveau i Region Midtjylland, og at døgnrehabiliteringsenhederne placeres på:

- Neurorehabilitering Midt, Tagdækkervej 10, 8450 Hammel
- Neurocenter Bytoften, Bytoften 75, Tjørring, 7400 Herning
- Vital Horsens eller Dronning Ingrid's Hjem i Brædstrup.

## Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen får regionerne pr. 1. januar 2027 ansvaret for rehabilitering på specialiseret niveau samt den mest specialiserede del af avanceret genoptræning, som fremover skal udføres som rehabilitering på specialiseret niveau. Regionsrådet har tidligere besluttet, at Region Midtjylland selv skal varetage opgaven, og at opgaven forankres i Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

Forretningsudvalget gav på sit møde den 8. april 2026 opbakning til, at der arbejdes videre med etablering af tre døgnrehabiliteringsenheder med 10 sengepladser hver. Det udkast til beslutningsgrundlag, som forretningsudvalget og sundhedsrådene behandlede i april, er derfor opdateret. De bemærkninger og bestillinger, som forretningsudvalget og sundhedsrådene afgav, er indarbejdet i det opdaterede beslutningsgrundlag.

### Model for opgavevaretagelsen

Den samlede regionale model baseres på tre døgnrehabiliteringsenheder med 10 pladser, hver suppleret af ambulante og matrikelløse tilbud.

Lokationerne er vurderet ud fra blandt andet kapacitet, mulighed for ibrugtagning den 1. januar 2027, bygningsmæssig egnethed, mulighed for samdrift, geografisk dækning, rekrutteringsmuligheder samt understøttelse af ambulante og matrikelløse forløb.

På den baggrund peges der på følgende placeringer som de bedst egnede til den samlede regionale opgaveløsning:

- Neurorehabilitering Midt på Tagdækkervej i Hammel
- Neurocenter Bytoften i Herning
- En enhed enten på Vital Horsens eller på Dronning Ingrid's Hjem i Brædstrup.

Placeringerne vurderes samlet set bedst at understøtte en faglig og driftsmæssig bæredygtig opgaveløsning fra den 1. januar 2027. Det lægges samtidig til grund, at kvalitet og rettidighed vægtes højere end geografisk nærhed i det enkelte rehabiliteringsforløb, og at borgere derfor kan modtage rehabilitering på tværs af regionen uafhængigt af bopæl.

### Ambulante/matrikelløse tilbud

Matrikelløse tilbud omfatter rehabiliteringsforløb, hvor borgeren bor hjemme og modtager indsatser ved fremmøde i dagtilbud eller i eget hjem.

Fra den 1. januar 2027 tilrettelægges tilbuddene som ambulante forløb med fremmøde på udvalgte lokationer i tilknytning til døgnrehabiliteringsenhederne samt Hammel Neurocenters matrikler i Hammel, Skive og Lemvig. I relevante tilfælde kan enkelte indsatser leveres i borgerens hjem eller lokalområde efter konkret faglig vurdering.

Der igangsættes samtidig et udviklingsspor for løbende at udvikle mere borgernære matrikelløse løsninger i samarbejde med kommuner og øvrige relevante aktører.

### **Sektorsammenhæng**

Rehabilitering på specialiseret niveau forudsætter et tæt og velkoordineret samarbejde mellem region og kommune. De eksisterende samarbejdsaftaler om børn og voksne med erhvervet hjerneskade skal derfor tilpasses de nye overgange og snitflader.

Arbejdet med tilpasning af samarbejdsaftalerne forventes at omfatte både døgnbaserede og ambulante/matrikelløse forløb samt overgangen til eventuel almen genoptræning og øvrige kommunale indsatser efter afsluttet rehabilitering på specialiseret niveau. Det forventes igangsat i regi af Hjerneskadesamrådet efter sommerferien 2026.

### **Økonomi til opgaven**

Region Midtjyllands forventede tildelte økonomi til varetagelse af rehabilitering på specialiseret niveau (inklusive ny målgruppe, som i dag modtager genoptræning på avanceret niveau) er 98,9 mio. kr. Fratrullet overhead på 10 % svarer det til 88,9 mio. kr. Foreløbige beregninger viser en årlig estimeret omkostning på mellem 2,1-2,7 mio. kr. pr. døgnplads svarende til en samlet udgift på 63-80 mio. kr. for 30 døgnpladser. Dertil kommer udgifter til varetagelse af matrikelløse tilbud.

Estimerterne bygger på økonomi- og aktivitetsdata fra eksisterende tilbud, der i dag varetager rehabilitering på specialiseret niveau. Beregningerne omfatter blandt andet løn, vikarudgifter, øvrig drift samt fælles funktioner som supervision, ledelse, visitation og administration.

Der er betydelig usikkerhed forbundet med beregningerne, da de eksisterende tilbud varierer i organisering, belægningsgrad og opgørelsesmetoder. Den samlede økonomi kan derfor først fastlægges mere præcist, når de konkrete rammer for opgaveløsningen er afklaret.

### **Patientrettigheder og frit valg**

Regionen skal senest fire dage efter udskrivningen informere borgeren om, hvor og hvornår rehabiliteringsforløbet kan starte.

Hvis regionen ikke kan tilbyde opstart inden for syv dage efter udskrivning, har borgeren ret til frit at vælge en leverandør, som Danske Regioner har indgået aftale med, hvis tilbuddet kan iværksættes senest samtidig med det regionale tilbud.

### **Videre arbejde**

Den samlede opgaveløsning beskrives i et plangrundlag. Første udkast af plangrundlaget fremsættes politisk til august.

Uanset valg af struktur må der påregnes anlægsudgifter til en langsigtet løsning. Dette kan med fordel sammentænkes med udbygning af kapaciteten til sundheds- og omsorgspladser med henblik på at udnytte eventuelle samdriftsmuligheder. Der er behov for mere klarhed om valg af struktur, indholdet i delingsaftaler og andre afhængigheder blandt andet i forhold til sundheds- og omsorgspladser, inden der kan peges på en langsigtet løsning.

## **Beslutning**

Sundhedsråd Kronjylland indstiller til forretningsudvalget,

at der etableres tre døgnrehabiliteringsenheder til rehabilitering på specialiseret niveau i Region Midtjylland, og

at døgnrehabiliteringsenhederne placeres på:

- Neurorehabilitering Midt, Tagdækkervej 10, 8450 Hammel
- Neurocenter Bytoften, Bytoften 75, Tjørring, 7400 Herning
- Vital Horsens eller Dronning Ingrid's Hjem i Brædstrup.

Sundhedsråd Kronjylland har fokus på det borgernære og ønsker derfor at følge arbejdet i udviklingssporet i forhold til de matrikelløse tilbud tæt.

Sundhedsråd Kronjylland har fortsat opmærksomhed på de 10 % overhead og ønsket om afklaring heraf.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere politisk behandling**

Udkast til beslutningsgrundlag for etablering af døgnrehabiliteringsenheder blev drøftet i forretningsudvalget den 8. april og i sundhedsrådene den 13. eller 15. april 2026.

Regionsrådet gav den 29. april 2026 mandat til indgåelse af delingsaftaler, hvoraf det fremgår, at administrationen skal medtænke behovet for pladser til rehabilitering på specialiseret niveau svarende til 30 pladser til de tre enheder.

## **Behandlingsplan**

Sundhedsråd Horsens / Sundhedsråd Kronjylland / Sundhedsråd Aarhus / Sundhedsråd Midt / Sundhedsråd Vestjylland → Forretningsudvalget → Regionsrådet

## **Bilag**

Beslutningsgrundlag

# **Punkt 5: Orientering om proces for anvendelse af midler til kommunale sundhedsindsatser via sundhedsrådene (den kommunale investeringsmotor)**

## **#**

1-21-78-2-26

### **Resume**

Der orienteres om proces for anvendelse af regionale midler til kommunale sundhedsindsatser via sundhedsrådene (den kommunale investeringsmotor). Det indebærer, at sundhedsrådenes beslutninger om regionale midler til kommunale sundhedsindsatser følger arbejdet med nærsundhedsplanerne, og at den konkrete proces og timing drøftes i de enkelte sundhedsråd efter sommerferien, når de nationale rammer er kendte.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at sundhedsrådet tager forretningsudvalgets beslutning om ramme for proces for kommunale sundhedsindsatser via sundhedsrådene til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

På møderne i april/maj blev sundhedsrådene orienteret om en foreløbig fordeling af regionale midler til kommunale sundhedsindsatser via sundhedsrådene fra sundhedsreformen (den kommunale investeringsmotor).

På sundhedsrådsmøderne blev der stillet spørgsmål til processen for udmøntning af midlerne.

På den baggrund har forretningsudvalget den 20. maj 2026 godkendt følgende overordnede proces:

- at sundhedsrådenes beslutning om regionale midler til kommunale sundhedsindsatser følger arbejdet med nærsundhedsplanerne. Udgangspunktet er, at aftalerne vedrørende 2027 og 2028 skal være indgået senest den 1. april 2027.
- at den konkrete proces og timing drøftes i de enkelte sundhedsråd efter sommerferien, når de nationale rammer er kendte.

### **Baggrund**

Der er afsat 0,6 mia. kr. i 2027 stigende til 2,0 mia. kr. i 2030 på landsplan til den kommunale investeringsmotor. Midlerne skal understøtte udbygningen af de kommunale sundhedstilbud som led i omstillingen til et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

For 2027 skal lokale aftaler være indgået senest den 1. april 2027. For 2028 og fremefter skal aftalerne være indgået senest den 1. april året før.

Det bemærkes, at "Bekendtgørelse om fordeling, udbetaling og tilbagebetaling af det statslige tilskud til kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene" aktuelt er i høring og ikke kan udstedes så længe, der ikke er en ny regering.

Fordelingen til det enkelte sundhedsråd er fastlagt via en statsligt fastsat fordelingsnøgle, der tager højde for forskelle i alderssammensætning og helbredstilstand.

De midler, det enkelte sundhedsråd tildeles, kan opdeles i to:

- Midler, der er målrettet nationale tværgående kvalitetsstandarder. Disse midler skal fordeles til kommunerne efter indbyggertal.
- Midler, der udmøntes gennem lokale aftaler indgået mellem sundhedsråd og kommunalbestyrelser. Den videre fordeling af disse midler efter sundhedsrådene er ikke fastlagt fra nationalt hold.

Det bemærkes, at fordelingen af midler til den enkelte kommune til nationale tværgående kvalitetsstandarder fastlægges nationalt ud fra kendte nøgler. Derfor har den enkelte kommune i vidt omfang mulighed for at beregne, hvor mange midler den får.

### **Beslutning**

Sundhedsråd Kronjylland tog forretningsudvalgets beslutning om ramme for proces for kommunale sundhedsindsatser via sundhedsrådene til efterretning.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere politisk behandling**

På sundhedsrådsmøderne i april og maj 2026 blev der givet en orientering om foreløbig fordeling af regionale midler til kommunale sundhedsindsatser via sundhedsrådene.

Forretningsudvalget vedtog den 20. maj 2026, at midlerne følger arbejdet med nærsundhedsplanerne, som skal være indgået senest den 1. april 2027, og at den konkrete proces og timing drøftes i de enkelte sundhedsråd efter sommerferien, når de nationale rammer er kendte.

## **Behandlingsplan**

Sundhedsråd Horsens / Sundhedsråd Kronjylland / Sundhedsråd Aarhus / Sundhedsråd Midt / Sundhedsråd Vestjylland

## **Bilag**

Forårsaftale om sundhedsreformen

# Punkt 6: Det tredje øje-rapport for VITA-projektet på Regionshospitalet Randers

1-31-72-1017-25

## Resume

"Det tredje øje" på VITA-projektet har udarbejdet en rapport for 1. kvartal 2026, som indeholder en række anbefalinger til projektet. Rapporten er vedlagt, og den er kommenteret af projektets styregruppe.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" på VITA-projektet vedrørende 1. kvartal 2026 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

VITA-projektet indeholder nybyg til operationsafsnit, opvågning, intensiv, fødestuer og neonatalsenge på Regionshospitalet Randers.

Det fremgår af Region Midtjyllands byggeregulativ, at der for de største/mest komplicerede anlægsprojekter skal tilknyttes et "tredje øje". "Det tredje øje" er en uafhængig instans, som på vegne af regionsrådet løbende skal foretage en uvildig vurdering og kontrol af projektets udvikling og fremdrift på områderne: tid, økonomi, risiko og kvalitet, en række temaer fx økonomi og kvalitet. "Det tredje øje" skal yderligere bidrage med bistand og sparring om relevante emner til projektets ledelse for dermed at medvirke til at forbedre projektet og skabe værdi.

Der foreligger en årlig rapport pr. 1. kvartal 2026 fra "det tredje øje" for Projektet Vita – Regionshospitalet Randers. Den nærværende rapport er den første skriftlige "det tredje øje"-rapport for VITA-projektet. Rapporten er vedlagt.

Der afholdes årligt fire møder mellem "det tredje øje", administrationen og Regionshospitalet Randers om VITA-projektet. Det resulterer i to af møderne med mundtlig afrapportering fra "det tredje øje", og to af møderne er med skriftlig afrapportering fra "det tredje øje". De skriftlige rapporter forelægges regionsrådet i henholdsvis juni og december.

Det skal bemærkes, at en "det tredje øje"-rapport har en "afvigetilgang". Det betyder, at rapporten fokuserer på, hvad "det tredje øje" enten har et opmærksomhedspunkt omkring eller en anbefaling til. Den medtager som udgangspunkt ikke forhold, hvor projektet forløber planmæssigt eller udmærker sig.

Den vedlagte "det tredje øje"-rapport har anbefalinger vedrørende:

- Risici relateret til konflikten i Mellemøsten
- Udarbejdelse af optionsliste
- Afstemning mellem bygherre og totalentreprenør i forhold til, hvad bygherre eventuelt kan gå på kompromis med, hvis fx den planlagte kvalitet ikke kan opnås
- Løsningsforslag til overholdelse af lydkrav mellem fødestuer
- Godkendelse og implementering af risikomodel.

Der er vedlagt et bilag med "det tredje øjes" overordnede anbefalinger i rapporten samt bemærkninger til anbefalingerne fra regionens fælles bygherreorganisation, som har den daglige ledelse og koordinering af styringen af projektet.

Endelig er der vedlagt et bilag, der beskriver de enkelte målepunkter i VITA-projektet, som omtales i "det tredje øje"-rapporten.

## Beslutning

Sundhedsråd Kronjylland indstiller til forretningsudvalget,

at rapporten fra "det tredje øje" på VITA-projektet vedrørende 1. kvartal 2026 tages til efterretning.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Behandlingsplan**

Sundhedsråd Kronjylland → Forretningsudvalget → Regionsrådet

### **Bilag**

Det tredje øje-rapport, 1. kvartal 2026

Anbefalinger og bemærkninger i "det tredje øje"-rapport

Målepunkter i VITA-projektet

## **Punkt 7: Godkendelse af sundhedsrådets mødeplan for 2027 #**

1-00-24-25

### **Resume**

Administrationen har udarbejdet et forslag til mødeplan for de ordinære møder i Sundhedsråd Kronjylland i 2027.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at forslag til sundhedsrådets mødeplan for 2027 godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsråd Kronjylland skal i henhold til forretningsordenen vedtage en mødeplan for sundhedsrådets ordinære møder.

Sundhedsrådets møder er afpasset i forhold til møderne i forretningsudvalget.

Administrationen foreslår, at de ordinære møder i Sundhedsråd Kronjylland i 2027 holdes på følgende datoer:

Mandag den 11. januar  
Mandag den 1. februar  
Mandag den 8. marts  
Mandag den 12. april  
Mandag den 10. maj  
Mandag den 7. juni  
Mandag den 9. august  
Mandag den 13. september  
Mandag den 4. oktober  
Mandag den 8. november  
Mandag den 29. november

Administrationen foreslår, at møderne holdes fra kl. 8.30-12.00.

Sundhedsrådets møder afholdes i sundhedsrådets geografiske område på kommunale eller regionale lokaliteter.

### **Beslutning**

Sundhedsråd Kronjylland godkendte forslag til sundhedsrådets mødeplan for 2027.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Behandlingsplan**

Sundhedsråd Kronjylland

## **Punkt 8: Mødeplan for Sundhedsråd Kronjylland #**

1-00-24-25

### **Resume**

Der fremlægges en mødeplan for Sundhedsrådet Kronjylland.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at mødeplan for Sundhedsrådet Kronjylland godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Mødeplan for Sundhedsrådet Kronjylland er et fast punkt på sundhedsrådets møder. Her vil sundhedsrådets ønsker til temaer, emner, besøg m.m. i 2026 blive drøftet.

Udgangspunktet er, at sundhedsrådets møder holdes på forskellige lokationer inden for sundhedsrådets geografiske område. Det kan være på hospitalsmatrikler eller inden for det kommunale sundhedsområde.

I vedlagte bilag skitseres den forventede mødeplan og forslag til mødested.

### **Beslutning**

Sundhedsrådet godkendte mødeplan for Sundhedsrådet Kronjylland.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Behandlingsplan**

Sundhedsrådet Kronjylland

### **Bilag**

Mødeplan for Sundhedsråd Kronjylland 2026

## **Punkt 9: Evaluering af 1. halvår i Sundhedsråd Kronjylland #**

1-00-24-25

### **Resume**

Sundhedsråd Kronjylland evaluerer 1. halvår af arbejdet i sundhedsrådet.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at sundhedsrådet evaluerer 1. halvår af arbejdet i sundhedsrådet.

### **Sagsfremstilling**

Formandskabet har med dette punkt et ønske om at drøfte, hvordan sundhedsrådet vurderer, at det første halve år er gået, og om der er forslag til ændringer af arbejdsgange, mv.

### **Beslutning**

Sundhedsrådet evaluerede på 1. halvår af arbejdet i sundhedsrådet.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Behandlingsplan**

Sundhedsråd Kronjylland

# Punkt 10: Godkendelse af svar til udviklingsområde i rammeaftalen på det specialiserede Socialområde 2027-2028

1-30-73-93-25

## Resume

Der fremlægges forslag til svar fra Region Midtjylland til KKR Midtjylland angående udviklingsområder i den kommende rammeaftale for 2027-2028.

## Indstilling

### Direktionen indstiller,

at udkastet til svar fra Region Midtjylland til KKR Midtjylland vedrørende forslag til udviklingsområder for rammeaftale 2027-2028 godkendes.

## Sagsfremstilling

Socialdirektør Ann-Britt Wetche deltager på møderne i de fem sundhedsråd med en kort introduktion af Socialområdet i Region Midtjylland som optakt til en drøftelse i sundhedsrådet af Region Midtjyllands svarudkast til rammeaftalen for 2027-2028 for det specialiserede socialområde. I drøftelsen har sundhedsrådene mulighed for at foreslå eventuelle justeringer til svarudkastet til forretningsudvalget.

Kommunekontaktrådet for Midtjylland har fremsendt vedlagte henvendelse om forslag til udviklingsområder i den kommende rammeaftale på det specialiserede social- og specialundervisningsområde for 2027-2028, med henblik på drøftelse i de midtjyske kommuner og i Region Midtjylland.

Det fremgår af forslaget fra KKR Midtjylland, at kommunerne overordnet mener, at der er balance mellem udbud og efterspørgsel, dog med større udfordringer på børne- og ungeområdet end på voksenområdet.

Kommunerne peger samtidig på behov for flere specialiserede tilbud, særligt til borgere med komplekse problemstillinger som psykiatri, autisme, misbrug og flere samtidige funktionsnedsættelser. Der er desuden udfordringer med udadreagerende borgere, hvor der mangler egnede, skærmede tilbud med høj normering af hensyn til sikkerhed og medbeboere.

Dette billede genkendes af det regionale socialområde. Socialområdet i Region Midtjylland stiller sig til rådighed i forhold til at udvikle kapaciteten i dialog med kommunerne.

På den baggrund foreslår KKR Midtjylland, at der i den nye rammeaftale arbejdes videre med ”borgere med komplekse udfordringer” som et overordnet udviklingsområde. Herunder, at der blandt andet arbejdes med ”mental sundhed og psykiatri” samt ”overgangen fra børne- og ungeområdet til voksenområdet”. Det vil være en fortsættelse af fokus fra den nuværende rammeaftale.

I henvendelsen fra KKR Midtjylland er forslaget om udviklingsområder m.m. uddybet.

### Forslag til svar fra Region Midtjylland

Der er vedlagt et forslag til svar fra Region Midtjylland til KKR Midtjylland om den nye rammeaftale. I svaret fremgår det blandt andet, at Region Midtjylland kan tilslutte sig forslaget om at arbejde videre med borgere med komplekse udfordringer som et overordnet udviklingsområde.

Det fremgår endvidere, at regionen finder det positivt, at der sættes fokus på de fælles kapacitetsudfordringer og behovet for at styrke samarbejdet på tværs af kommuner og region. Der er også opbakning til det fortsatte fokus på mental sundhed og psykiatri samt overgangen fra børne- og ungeområdet til voksenområdet.

I svaret er der desuden peget på nogle af de vigtige input, der er kommet fra Region Midtjyllands dialogforum for det specialiserede socialområde, der har drøftet sagen på et møde i april 2026. Der er vedlagt en opsamling fra denne drøftelse.

### Den videre proces for rammeaftalen 2027-2028

Kommunekontaktrådet udarbejder et endeligt udkast til rammeaftale 2027-2028 på baggrund af de indsendte bemærkninger fra kommuner og region. Aftalen sendes til politisk godkendelse i kommuner og region i efteråret 2026.

## **Baggrundsinformation**

Til eventuel baggrundsorientering er der vedlagt et faktaark med beskrivelse af det fælleskommunale og regionale samarbejde på det specialiserede socialområde samt den nuværende rammeaftale for 2025-2026.

## **Beslutning**

Sundhedsråd Kronjylland indstiller til forretningsudvalget,

at udkastet til svar fra Region Midtjylland til KKR Midtjylland vedrørende forslag til udviklingsområder for rammeaftale 2027-2028 godkendes.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Behandlingsplan**

Sundhedsråd Horsens / Sundhedsråd Kronjylland / Sundhedsråd Aarhus / Sundhedsråd Midt / Sundhedsråd Vestjylland → Forretningsudvalget → Regionsrådet

## **Bilag**

Henvendelse fra KKR Midtjylland om udviklingsområder for rammeaftalen 2027-2028

Udkast svarskrivelse fra Region Midtjylland til KKR Midtjylland

Input fra Region Midtjyllands dialogforum for det specialiserede socialområde

Faktaark om fælleskommunale- og regionale samarbejde i rammeaftalen 2027-2028

Den eksisterende rammeaftale for 2025-2026

## **Punkt 11: Gensidig orientering #**

1-00-24-25

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering af sundhedsrådets medlemmer.

### **Beslutning**

Administrationen gav en orientering om status på arbejdet med sundheds- og omsorgspladser.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 12: Præsentation af sundhedsområdet i Norddjurs Kommune #**

1-00-24-25

### **Resume**

Der gives en præsentation af sundhedsområdet i Norddjurs Kommune.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at præsentationen af sundhedsområdet i Norddjurs Kommune tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Med henblik på at give det samlede sundhedsråd et fælles afsæt for det politiske arbejde i sundhedsrådet afholdes møderne fra marts til juni 2026 på kommunale lokationer i de fire kommuner i Sundhedsråd Kronjyllands område.

På hvert møde præsenterer en kommune sundhedsområdet i kommunen med fokus på de opgaver, der overgår til regionalt myndigheds- og finansieringsansvar og andre relevante emner i den enkelte kommune.

Lene Mehlsen Thomsen, direktør for Sundhed, Læring og Trivsel og Anne-Marie Bentzen, sundheds- og omsorgschef i Norddjurs Kommune, præsenterer sundhedsområdet i kommunen.

I forlængelse af mødet inviteres sundhedsrådet til at deltage i en rundvisning på Døgnafsnittet i Auning.

### **Beslutning**

Sundhedsrådet tog præsentationen af sundhedsområdet i Norddjurs Kommune til efterretning.

Erik Bo Andersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Behandlingsplan**

Sundhedsråd Kronjylland

## **Punkt 13: Underskriftsark #**

1-00-24-25

### **Sagsfremstilling**

Det forberedende Sundhedsråd Kronjylland skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Medlemmer af Sundhedsråd Kronjylland:

#### *Regionale medlemmer*

Jakob Søgaard Clausen (Æ), formand, Else Søjmark (A), næstformand, Nils Borring (A), Michele Offenbach Holm (A), Jakob Fuglsang Andersen (F) og Else Kayser (Ø).

#### *Kommunale medlemmer*

Charlotte Green (C), Favrskov Kommune, Jens Kannegaard Lundager (O), Norddjurs Kommune, Erik Bo Andersen (Østbroen), Randers Kommune, Nicolai Estrup (O), Randers Kommune og Jørgen Ivar Brus Mikkelsen (V), Syddjurs Kommune.

### **Beslutning**

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Erik Bo Andersen, der havde meldt afbud. Der var ikke mødt en stedfortræder.

Punkt 10 blev behandlet før punkt 5.

Mødet blev hævet kl. 12.00.